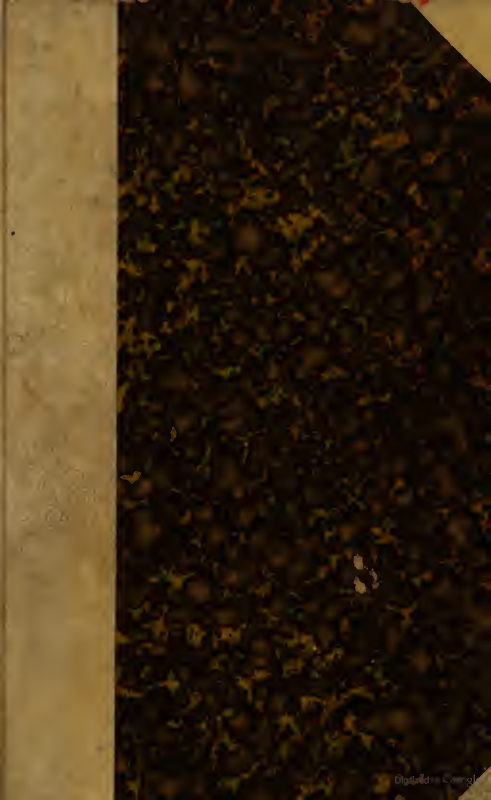






LOUISE LATEAU

DE BOIS D'HAINE.

SA VIE. — SES EXTASES. — SES STIGMATES.

ÉTUDE MÉDICALE

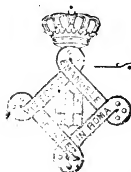
PAR

LE Dr F. LEFEBVRE,

PROFESSEUR DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE ET DE THÉRAPEUTIQUE
A L'UNIVERSITÉ CATHOLIQUE DE LOUVAIN,
MÉDECIN HONORAIRE DES ÉTABLISSEMENTS D'ALIÉNÉS DE CETTE VILLE,
MEMBRE TITULAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE DE BELGIQUE







LOUVAIN,

CH. PEETERS, ÉDITEUR

1870.

J'ai publié dans la *Revue catholique* (1) une série d'articles sur un cas de stigmatisation et d'extase qui depuis deux ans préoccupe l'attention publique dans notre pays. Je rassemble les pages éparses en ce recueil, et je les réunis dans ce volume en les coordonnant et les complétant.

Je dirai tout à l'heure comment j'ai été amené à examiner ces faits extraordinaires et dans quel esprit j'en ai abordé l'étude.

Un des organes les plus importants des sciences

(1) Ces articles ont paru dans les numéros d'octobre, novembre et décembre 1869 et dans ceux de janvier et février 1870.

médicales en Belgique (1) m'a reproché, d'ailleurs avec une urbanité parfaite, d'avoir publié ce travail dans une Revue qui n'est pas spécialement destinée à la discussion des questions médicales. Ce grief pouvant trouver de l'écho dans l'opinion publique, il me sera bien permis de me justifier brièvement. À mon sens, les phénomènes étranges que j'ai été appelé à étudier ne sont pas de la compétence exclusive des médecins : ils intéressent tous ceux qui cultivent un coin de ce domaine immense qu'on appelle la science de l'homme ; c'est-à-dire, en d'autres termes, que l'étude de ces faits peut être revendiquée aussi légitimement par les philosophes et les théologiens que par les anatomistes et les physiologistes.

C'est précisément parce que la *Revue catholique* a un caractère universel, c'est parce qu'elle est une tribune ouverte à la discussion de tous les problèmes qui surgissent dans le domaine de la science en général, que j'ai cru devoir publier ce travail dans ses colonnes.

Je le lui redemande aujourd'hui pour le réimprimer en volume.

(1) *Presse médicale belge.* N° du 13 février 1870.

Je devrais peut-être me justifier encore de donner plus de diffusion à cette étude en la livrant à tous les courants de la publicité. Des médecins instruits et sincères pensent «qu'il y a des inconvénients sérieux à soumettre au public en général, et au public religieux en particulier, le récit familier et détaillé de faits qui ont éveillé et réveillent encore des sentiments si puissants et si prompts à l'erreur dans certaines consciences pieuses, chez certains esprits plus enthousiastes que réfléchis qui y cherchent un stimulant à leur dévotion et un aliment au goût vivace du merveilleux, qui est plus ou moins notre partage à tous. Cette opinion, partagée par toutes les autorités dans la matière, trouve sa confirmation dans les annales de la science. Elles nous apprennent, en effet, que les cas de stigmatisation et d'extase mystique se sont rarement déclarés d'une manière isolée, et que, sous l'influence des récits et des images qui ne tardaient pas à vulgariser ces faits, qui captivent si passionnément l'attention publique, le mal s'étendait par une espèce de contagion qui provoquait la répétition de ces phénomènes chez les personnes à imagination vive, à constitution

délicate et maladive, présentant ce tempérament nerveux et impressionnable qu'on rencontre surtout chez les femmes, victimes ordinaires de ce genre d'affection (1). »

Je ne sais si les contagions morales de cet ordre sont bien à craindre de notre temps. Les générations contemporaines me semblent plutôt entraînées vers les convoitises terrestres et les jouissances sensuelles que vers les ardeurs mystiques. Mais en supposant qu'il y ait là un péril sérieux, je ferai remarquer qu'il n'est au pouvoir de personne d'empêcher la renommée, qui a encore ses cent bouches aujourd'hui comme aux temps mythologiques, de répandre dans le monde le bruit des faits extraordinaires de Bois d'Haine. Or, il me semble préférable à tous les égards d'offrir la vérité au public dans son austère simplicité que d'abandonner la propagation de ces faits aux exagérations et aux caprices de la renommée.

(1) *Presse médicale.* N° du 13 février 1870.

Louvain, le 15 avril 1870.

LOUISE LATEAU

DE BOIS D'HAINE.

ÉTUDE MÉDICALE.

—

Au printemps de l'année dernière une rumeur singulière se répandit dans le pays : on rapportait que dans un village du Hainaut une jeune fille perdait, chaque semaine, du sang par diverses parties du corps, et que, circonstance doublement remarquable, le sang ne coulait jamais que le vendredi et s'échappait toujours par les mêmes points, le côté gauche de la poitrine, la paume et le dos des mains, et les parties correspondantes des pieds. Quelques mois après, on ajoutait que la jeune personne était prise chaque vendredi d'une extase (1) qui durait une grande partie de la journée.

Le récit des premiers témoins de ces faits extraordinaires produisit une vive émotion dans le public,

(1) Dans ce travail, j'emploie le mot extase non dans le sens de la théologie mystique, mais dans le sens usuel et médical.

et bientôt des foules s'assemblèrent chaque semaine autour de l'humble maison qui en était le théâtre. L'autorité religieuse s'occupa de ces faits. C'était son droit et son devoir. Dès le début, elle reconnut que divers éléments de la question devaient passer au creuset de la science : l'hémorrhagie périodique et la suspension de l'exercice des sens étant des phénomènes de la compétence des médecins, on me pria de les étudier, en exprimant le désir, d'une part, que cet examen fut circonscrit à la question purement médicale, d'autre part, qu'il fut sérieusement approfondi, et que l'on ne reculât devant aucune des exigences et des sévérités de la science moderne. En parlant ainsi, j'étonnerai peut-être les lecteurs qui ne sont pas au courant des traditions de l'Eglise catholique. Il règne en effet dans le monde un double préjugé : les uns s'imaginent que l'Eglise est sans cesse en quête de nouvelles révélations et de nouveaux miracles; les autres pensent qu'elle est trop prudente aujourd'hui pour affirmer encore des faits de l'ordre surnaturel en face d'une génération sceptique et railleuse. Les uns et les autres connaissent mal l'Eglise. La vérité est une fille du ciel; quand elle descend parmi les hommes, qu'elle soit populaire et triomphante ou qu'elle soit humble et méprisée, l'Eglise l'accueille toujours, hôtesse divine, et l'entoure de ses tendresses et de ses respects. D'un autre côté, elle n'a que faire de miracles apocryphes ou de

merveilles suspectes; elle ne se sent aucune complaisance pour l'erreur et quand elle la rencontre, fût-elle couverte du masque de la religion, elle la dénonce sans colère comme sans pitié.

Des raisons de haute convenance me faisaient un devoir d'accepter la mission qui m'était offerte; mais j'avoue que j'y étais encouragé par cette pensée, que la science à laquelle j'ai voué ma vie ne peut que gagner à la discussion des problèmes nouveaux qui se posent devant elle.

Je n'ai pas besoin de dire que je n'éprouve aucune tentation de sortir des limites qui m'ont été indiquées. Je me bornerai à une étude purement médicale des faits de Bois d'Haine. Mais la question, même ainsi limitée, est difficile. Je ne me suis dissimulé ni cette difficulté ni mon insuffisance. Toutefois, qu'il me soit permis de le dire ici, j'ai trop de respect pour le public, pour aborder devant lui, sans une sérieuse préparation, la discussion de problèmes délicats.

Placé pendant quinze ans à la tête du service médical de deux établissements d'aliénés, chargé pendant la même période d'un cours spécial sur les maladies mentales, j'ai été amené, par mes devoirs autant que par mes goûts, à explorer, avec quelque soin, l'immense et obscur domaine des affections nerveuses. J'ai suivi, pendant plus de dix-huit mois, les phénomènes qui s'accomplissent à Bois-d'Haine, les étudiant en eux-mêmes et les comparant aux faits plus

ou moins analogues que la médecine a consignés dans ses annales. Ainsi préparé et disposé d'ailleurs à accepter toute critique loyale et à en faire mon profit, j'ai cru pouvoir livrer cette étude à la publicité.

Au demeurant, malgré cette préparation, je puis encore être insuffisant, mais je sens que je serai sincère, et cela suffit à la satisfaction de ma conscience.

Voici l'ordre que je me propose de suivre : dans la première partie de ce rapport, je donnerai une courte biographie de la jeune personne : il me paraît impossible d'apprécier la valeur des phénomènes que nous avons à étudier, sans connaître le sujet qui les présente.

Dans une seconde partie, j'exposerai les faits dans tous leurs détails. Ceux qui ne les ont pas vus, ne peuvent les étudier à leur tour qu'à condition d'en avoir sous les yeux une reproduction d'une exactitude en quelque sorte photographique. Cette considération me fera pardonner la minutie des détails dans lesquels je serai obligé d'entrer.

Dans la troisième partie, je discuterai l'hypothèse de la supercherie.

Enfin, la dernière partie sera consacrée à l'interprétation des faits au point de vue scientifique (1).

(1) Pour ne pas embarrasser cette étude de détails accessoires, je renverrai à un supplément, sous le titre d'*Annexes*, des développements, des pièces justificatives et des citations qui ne sont pas nécessaires à l'intégrité de ce rapport. J'indiquerai ces renvois par des chiffres romains.

PREMIÈRE PARTIE.

BIOGRAPHIE DE LOUISE LATEAU.

—

Dans un village du Hainaut connu sous le nom de Bois-d'Haine (1), au centre d'une contrée industrielle et riche, on trouve assise au bord d'un grand chemin, dans un site agreste et tranquille, une maison de pauvre apparence. Toutefois, ses murailles peintes en jaune clair, ses volets verts et son toit de tuiles rouges lui donnent un aspect propre et agréable. Cette maison est fort petite ; elle ne consiste en effet qu'en un rez-de-chaussée, partagé en deux pièces : la plus grande mesure cinq mètres de longueur sur quatre de largeur ; elle sert de cuisine et de chambre de travail. Elle est précédée d'un petit

(1) Bois-d'Haine est une commune de 1500 habitants, situé à égale distance (26 kilomètres) de Mons et de Charleroi, et à un kilomètre de Manage.

porche en boiserie grossière. La seconde, qui n'a guère que la moitié d'étendue de la première, est occupée et presque remplie par les lits de la famille. Un grenier surmonte ces deux places. Elles n'ont d'autre parquet que la terre battue ; une petite cave, creusée sous la chambre à loger, l'élève et l'assainit. Cette demeure est donc bien une demeure de pauvre ; mais ses murailles passées à la chaux sont d'une blancheur irréprochable ; les meubles reluisent de propreté, et çà et là quelques images religieuses décorent la nudité des murs.

C'est dans cette maison que naquit, le 30 janvier 1850, Anne Louise Lateau, troisième enfant de Grégoire Lateau et d'Adèle Pissens. Son père, alors âgé de 28 ans, était un simple ouvrier employé dans un grand établissement métallurgique du voisinage. Tous ceux qui l'ont connu disent que c'était un homme droit, d'une intelligence ordinaire mais peu cultivée, d'un caractère calme et bon. D'une taille peu élevée, il était trapu, robuste, infatigable ; en un mot, sa constitution était heureusement appropriée aux rudes exigences de sa profession. Je me suis assuré par des renseignements précis qu'il n'était sujet à aucune névrose, qu'il n'avait jamais eu d'hémorrhagie d'aucune espèce (1). Laborieux et économe,

(1) Le lecteur voudra bien me pardonner ces longueurs. Pour apprécier à leur juste valeur les phénomènes que l'on observe chez Louise Lateau, il n'est pas sans importance de scruter toutes les circonstances qui touchent à l'hérédité morbide.

livré à un travail pénible mais rémunérateur, Grégoire Lateau élevait sa famille dans la pauvreté, mais au-dessus de la misère. Sa femme lui avait apporté en dot un petit coin de terre sur lequel il fit bâtir la maisonnette que nous avons décrite plus haut. Il avait donc cette joie rare pour l'ouvrier de se sentir chez lui, et il pouvait envisager l'avenir avec confiance. Au bout de peu d'années, cette situation presqu'heureuse fut bouleversée par un événement aussi douloureux qu'inattendu. Saisi, dans la plénitude de la santé, d'une variole maligne qui régnait alors à Bois-d'Haine, Grégoire Lateau mourut, après quelques jours de maladie, le 17 avril 1850. Il laissait trois filles en bas-âge. Rosine, l'aînée, était âgée de trois ans ; la seconde, Adeline, avait un peu plus de deux ans, et Louise, la dernière venue, n'avait que deux mois et demi. Sa naissance avait failli coûter la vie à sa mère, qui n'avait pu quitter le lit depuis cet événement. Enfin, pour comble d'embarras, la jeune enfant avait contracté la maladie contagieuse qui avait tué son père. Les voisins, cédant aux inspirations de la peur, abandonnèrent complètement la maison infectée. Hors les menus soins de Rosine, qui allait du lit de sa mère au berceau de sa sœur, faisant de son petit mieux pour les assister, le délaissement était complet ; c'est ainsi qu'un ouvrier pénétrant dans la maison douze jours après la mort de Lateau, trouva la petite enveloppée dans des cataplasmes

desséchés que le médecin lui avait fait appliquer une semaine auparavant. Cette visite vint fort à propos : les dernières ressources étaient épuisées et la faim commençait à se faire sentir. Touché de ce délaissement, cet homme de bien, qui s'appelait François Delalieu (je veux conserver cet humble nom dans ce rapport), envoya chercher immédiatement quelques provisions dans le voisinage, et donna à l'enfant, qui était presque mourante, les soins les plus pressants. Depuis lors, il n'abandonna pas la famille et veilla sur ses besoins avec une sollicitude presque paternelle jusqu'au rétablissement complet de la mère. Il fallut pour cela deux ans et demi ; mais à dater de cette époque, la veuve Lateau était rentrée dans l'intégrité de ses forces. Dès lors, la position de la famille changea de face : c'était toujours la pauvreté, mais la pauvreté courageuse et fière avec la santé pour point d'appui. Le matin et le soir, la veuve s'occupait de ses enfants ; pendant la journée entière, elle était forcée de les abandonner pour travailler au dehors, laissant les plus jeunes à la garde de l'aînée.

Leur régime était plus que frugal. Souvent, pendant la mauvaise saison, les enfants restaient sans feu ; mais leur constitution était bonne ; elles allaient grandissant et se fortifiant peu à peu, et le jour arriva où elles purent commencer à travailler à leur tour.

A l'âge de huit ans, Louise fut placée, durant la bonne saison, chez une vieille femme presqu'aussi

pauvre que sa mère, mais qui était impotente et avait besoin de soins pendant qne son fils vaquait aux travaux du dehors. Plus tard, on trouva le temps de l'envoyer à l'école pendant cinq mois ; elle montra des dispositions heureuses, et apprit le catéchisme, un peu de lecture et d'écriture ; sa carrière scolaire se termina là. A l'âge de onze ans, après avoir fait sa première communion, Louise Lateau entra au service de sa grande tante, la veuve Coulon, vieille personne de soixante-dix-huit ans, qui vivait à Manage dans une certaine aisance avec son fils et sa bru. Elle y déploya une grande activité et un rare dévouement, consacrant ses journées aux soins du ménage et passant souvent une partie de ses nuits à veiller sa tante infirme qui mourut deux ans après, entourée de ses soins. A la mort de cette vieille femme, ses enfants recommandèrent Louise à une dame respectable de Bruxelles, chez qui elle ne put rester que sept mois, y étant devenue malade. Cette dame a conservé pour la jeune fille la plus profonde affection (1). Quelques semaines de soins suffirent à son rétablissement. Elle entra alors en service dans une petite ferme de Manage, où elle laissa, comme chez la veuve Coulon et chez Madame D., les mêmes sou-

(1) J'ai eu l'occasion de voir Madame D. à Bois d'Haine où elle se plait à venir revoir de temps en temps la jeune fille. Elle m'a donné les renseignements les plus précis et les plus complètement favorables sur Louise.

venirs de courage dévoué, de travail patient, de piété humble et calme et de charité pour les pauvres. Rappelée par sa mère, elle rentra définitivement sous son toit où elle se livra à des travaux de couture.

Telle est en quelques mots l'humble vie de cette pauvre fille. Pour achever de la faire connaître, esquissons rapidement son portrait.

Louise Lateau, âgée aujourd'hui de vingt ans, est d'une taille un peu au-dessous de la moyenne ; sa figure est arrondie ; le teint est légèrement coloré; la peau est fine et très-nette; elle a les cheveux blonds, les yeux bleus, limpides et clairs, la bouche petite, les dents très-blanches et très-belles. La physionomie est agréable et intelligente.

Sans avoir une charpente forte, elle est d'une bonne constitution et d'une santé solide : les travaux auxquels elle s'est livrée depuis sa première enfance le prouvent suffisamment. Toutes les grandes fonctions s'exécutent d'une manière régulière. Elle ne porte aucun indice de scrofulose ou d'autre diathèse morbide.

Elle a fait dans le cours de sa vie plusieurs maladies sérieuses dont il est indispensable de donner ici le tableau (1).

(1) Ce rapport devant passer sous les yeux d'un certain nombre de lecteurs étrangers aux études médicales, je m'efforcerai de rendre mon langage intelligible pour tout le monde. Lorsque la clarté de l'exposition l'exigera, je donnerai une courte définition des mots et des choses.

Dès le commencement de l'année 1867 sa santé s'affaiblit; sans être précisément malade, elle était languissante; elle avait peu d'appétit, et avait perdu de ses bonnes couleurs. Il n'est pas difficile de reconnaître à ces traits que Louise Lateau, alors âgée de seize ans, traversait cette phase de chlorose si commune chez les jeunes filles, vers l'époque de la puberté. Toutefois, elle put continuer sans interruption ses travaux habituels.

Au commencement de septembre de la même année, elle fut atteinte d'une angine pharyngienne violente (1) qui fit craindre pour sa vie. Toutefois, au bout de trois semaines elle s'en trouva guérie.

Cette maladie avait augmenté l'état chlorotique, et l'appauvrissement du sang se manifesta dans les derniers mois de l'année 1867, par des névralgies à siéges multiples. « C'était surtout, dit un excellent » médecin du pays qui a donné des soins à Louise » Lateau, des douleurs névralgiques de la tête, qui » ont présenté une grande intensité et une résis- » tance peu commune aux différentes médications » employées (2).»

Bientôt il survint à l'avant-bras gauche un eczéma (3)

(1) Inflammation du pharynx. On entend par pharynx ce canal en forme d'entonnoir, qui fait suite à la bouche et qui se continue avec l'œsophage.

(2) M. le docteur Gonne de Fayt.

(3) L'eczéma est une affection de la peau, caractérisée par de petites vésicules très-rapprochées les unes des autres.

qui détermina dans le creux de l'aisselle l'engorgement et la suppuration de quelques ganglions, complication assez fréquente des inflammations cutanées, qui n'eut pas de conséquences. Au bout de douze jours le petit abcès était fermé.

Nous arrivons à l'année 1868. Vers le milieu du mois de mars, Louise Lateau fut prise d'une affection qu'il est difficile de bien caractériser. Il est positif qu'elle eût encore des douleurs névralgiques violentes, que l'appétit se perdit complètement, et que, à diverses reprises, elle rejeta par la bouche une certaine quantité de sang (1). Provenait-il des voies respiratoires ou des voies digestives? Je ne saurais décider la question, qui n'a d'ailleurs aucune importance. Quoi qu'il en soit, la jeune personne passa un mois entier à la diète, ne prenant guère que de l'eau et les médicaments qui lui étaient prescrits. Elle arriva à un grand degré de faiblesse, et le 15 avril on crut devoir lui administrer les derniers sacrements. Toutefois, l'amélioration ne se fit pas attendre, et la convalescence fut si rapide que, le 21 avril, elle put aller à pied assister à la messe dans l'église paroissiale, distante d'environ un kilomètre. Ici vient se placer un incident qui fit beaucoup de bruit et qui attira, pour la première fois, l'attention publique sur

(1) Cette hémorrhagie a commencé le dimanche de la Passion, qui tombait cette année le 29 mars, et s'est présentée pour la dernière fois le 15 avril.

Louise Lateau. On parla de circonstances extraordinaires qui entourèrent sa guérison; on affirmait que pendant plusieurs jours elle eut des illuminations qui n'étaient nullement des extases, mais pendant lesquelles elle parlait, dans un langage élevé, des choses saintes, de Dieu, du sacerdoce, de la pauvreté, de l'amour des souffrances et de la charité. Des foules accoururent, et peut-être la légende se mêla-t-elle aux récits. Comme je n'ai pas été témoin de ce fait, et que je n'ai pu recueillir à cet égard que des témoignages insuffisants, je les mentionne pour rester dans la vérité, mais je ne veux pas m'y arrêter davantage.

C'est à cette époque que se place un événement physiologique toujours important dans la vie de la femme. La fonction périodique s'établit. Elle se produisit la première fois le 19 avril 1868 et se termina le 21 du même mois, c'est-à-dire trois jours avant l'apparition des stigmates (1). Depuis cette date, cette fonction a continué sans aucune interruption et avec une régularité parfaite (I).

L'enquête religieuse que l'autorité ecclésiastique dirige à côté de cette enquête médicale, nous révèlera l'âme de cette jeune personne, ses vertus et ses imperfections. C'est un soin que je lui abandonne. Toutefois je ne crois pas qu'on puisse scinder nettement la question en deux parts. Les faits extraordi-

(1) On comprend aisément que cet événement ait donné de la précision aux souvenirs de la jeune fille sur cette question.

naires que nous avons à étudier, sont placés sur les confins de l'ordre physique et de l'ordre moral, et pour les apprécier sainement, il ne suffit pas de connaître l'état organique du sujet, il faut connaître son état moral. Au reste, je suis convaincu depuis longtemps que nous avons trop souvent, en médecine, le tort de nous préoccuper exclusivement du côté matériel de l'homme. Sans doute l'homme est pétri de matière, mais sur cette matière Dieu a soufflé un esprit de vie, et les organes ne sont que les instruments d'une âme immortelle. Dans l'étude des problèmes souvent obscurs de notre science, nous devons nous habituer à considérer l'homme tout entier, à embrasser d'un même coup d'œil sa double nature. Si nous continuons à concentrer toute notre attention sur le corps, nous pourrons être d'habiles vétérinaires, nous ne serons jamais de vrais médecins.

Je crois donc devoir consigner ici mes observations sur le degré d'intelligence, le caractère et les qualités morales de Louise Lateau, en déclarant que c'est une appréciation toute personnelle et qui n'engage la responsabilité de personne.

Louise a beaucoup d'intelligence, mais c'est une intelligence qui n'a rien de brillant; l'imagination est absente, et on caractériserait très-exactement cette jeune fille en disant que c'est une personne d'un grand sens, sans finesse comme sans enthousiasme. Son instruction est fort limitée; toutefois, elle a dé-

veloppé les premiers éléments puisés à l'école : elle parle le français avec aisance et avec une certaine pureté. Elle lit, quoique assez difficilement; elle sait écrire, mais d'une manière incorrecte.

Au moral, c'est une âme simple, droite, je dirais volontiers transparente (1). Il m'est arrivé souvent, dans les interrogatoires que je lui faisais subir, de tendre des piéges à sa sincérité. Je ne l'ai jamais trouvée en défaut. C'est ainsi qu'au sortir de son extase, je lui demandais un jour ce qu'elle avait vu. Elle me disait en peu de mots les scènes de la passion qui venaient de se dérouler sous ses yeux. J'insistais : — Mais que disait le Sauveur? — Monsieur, je n'ai rien entendu. — Comment! mais c'est incroyable, car enfin nous savons que pendant sa passion notre Seigneur a parlé tantôt aux apôtres, tantôt aux juifs. — Je ne l'ai pas entendu parler. — Enfin c'est étrange, mais vous l'entendrez certainement une autre fois. — Cette autre fois n'est jamais venue : elle m'a toujours dit qu'elle n'avait rien entendu. Elle aime la solitude et le silence, et ne parle jamais des phénomènes qui s'accomplissent en elle. Elle a quelques amies d'enfance qu'elle affectionne beaucoup. Je sais par des informations très-précises

(1) Plusieurs témoins, ecclésiastiques ou médecins, ont employé une expression analogue pour peindre l'impression que Louise avait produite sur eux : c'est, disait l'un d'eux, une âme de cristal, on voit à travers.

qu'elles n'abordent jamais entre elles la question des extases et des stigmates. C'est un monde fermé où les amies les plus intimes ne pénètrent pas. Elle garde la même réserve avec sa mère et ses sœurs, qui, à leur tour, ne soulèvent jamais cette question en sa présence.

Son caractère est d'une gaieté tranquille. Elle a fait preuve dans beaucoup de circonstances d'un courage calme, patient, inébranlable. Citons quelques faits qui mettent ces qualités en évidence .

Elle a été quelquefois insultée par des êtres grossiers sortis de la lie du peuple ; elle a toujours subi ces outrages sans bravade comme sans faiblesse.

Je l'ai suivie de près dans des circonstances plus pénibles encore. Au mois de novembre 1868, l'aînée de ses sœurs fut atteinte d'une fièvre typhoïde grave, compliquée, qui a exigé pendant six semaines les soins les plus assidus. La mère de son côté était malade depuis deux mois d'une pleuro-pneumonie (1), dont un emphysème ancien a rendu la cure longue et difficile. A mesure que ces maladies se prolongeaient, les ressources allaient en diminuant : il fallut vivre de privations. La sœur puînée devant travailler pour gagner le pain de chaque jour, Louise était presque

(1) La pleuropneumonie est l'inflammation du poumon et de la plèvre, membrane mince qui enveloppe ce viscère. L'emphysème consiste dans la dilatation morbide et permanente des vésicules qui constituent la trame du poumon.

seule chargée du soin des malades. Nuit et jour sur pied, elle ne dormit presque pas pendant plus d'un mois. La veuve Lateau, aigrie par ses souffrances, était devenue exigeante, difficile : elle accusait souvent Louise d'être la cause de tous les maux qui accablaient la famille. J'ai vu la jeune personne au milieu de ces contradictions, de ces fatigues, de ces insomnies, et je l'ai toujours trouvée la même, sereine, calme, souriante.

Un autre trait saillant de cette nature, c'est la charité. Pauvre elle-même, elle a toujours eu la passion de soulager les pauvres. Presque enfant, elle se dévouait au soin des malades avec un complet abandon d'elle-même et un tact singulier ; aujourd'hui encore, quand dans le village, un cas de maladie sérieuse se présente, c'est Louise qu'on appelle, et elle accepte, avec joie, les devoirs d'une sœur de charité ; quand quelqu'un meurt, c'est presque toujours Louise qui l'ensevelit. En 1866, le choléra qui régnait en Belgique apparut à Bois d'Haine. Il n'y fit pas précisément de grands ravages (1), mais, comme dans beaucoup d'autres localités, il sema l'épouvante autour de lui, et il fut l'occasion d'actes de faiblesse qu'on comprend, qu'on excuse, mais qu'on voudrait, pour l'honneur de l'humanité, n'avoir pas à enregistrer. Ainsi, le fléau sévit d'abord sur une famille d'ouvriers

(1) Il y eut à cette époque à Bois-d'Haine 25 cas de choléra sur lesquels on compta 14 décès.

composée de sept personnes. Les quatre fils, cédant à une terreur panique, abandonnèrent la maison, laissant leur père, leur mère et leur sœur en proie aux atteintes de la maladie. Le curé, dont d'autres malades réclamaient les secours, fit prévenir Louise; elle s'installa dans la maison délaissée, soigna seule jusqu'à leur dernière heure le père et la mère qui moururent dans la même journée; elle continua ses soins et ses consolations à leur fille jusqu'au moment où les fils, pris sans doute de quelque remords, rentrèrent un moment dans la chaumière pour enlever la malade et la transporter dans un autre asile. Restée seule, Louise ensevelit les deux morts, puis se faisant aider de sa sœur Adeline, elle les déposa dans le cercueil et parvint à les porter hors de la maison infectée. Quelques hommes, s'encourageant de l'exemple de ces jeunes filles, vinrent prendre les corps pour les porter au cimetière.

Louise, à côté du médecin et du curé, continua son œuvre pendant toute la durée de l'épidémie. Elle ne quitta pas les maisons où le fléau avait pénétré; ne pouvant se trouver partout à la fois, elle soigna en un mois dix cholériques, continua à ensevelir les morts et souvent à les transporter au cimetière. A cette époque, c'était presque une enfant : elle n'avait que seize ans.

Louise a montré depuis son enfance une piété exceptionnelle. Encore une fois, j'abandonne cette face de la question aux théologiens; toutefois, je ne puis

la passer entièrement sous silence. Si j'effaçais de ce tableau la teinte religieuse qui le caractérise, la physionomie des faits serait plus qu'incomplète, elle serait défigurée. Je consigne donc ici mes observations personnelles. J'ai été frappé du caractère simple et pratique de la piété de Louise Lateau. Exempte de toute exaltation et de toute affectation, elle suit les chemins battus mais les suit fidèlement. Dans sa vie intime et religieuse, comme dans sa vie extérieure, cette jeune fille apporte je ne sais quoi de simple, de discret, de mesuré qui ne l'abandonne jamais.

Tel est le côté moral de cette jeune personne. Pour achever de faire connaître l'atmosphère dans laquelle elle vit, et pour fournir aux lecteurs tous les éléments d'appréciation auxquels ils ont droit, il me reste à dire quelques mots de son entourage.

Louise vit avec sa mère et ses deux sœurs.

La veuve Lateau est âgée de cinquante-huit ans. Sa santé était robuste. Sauf une maladie grave que lui a occasionnée la naissance de Louise, elle n'avait jamais été souffrante lorsqu'elle a été prise l'année dernière de la pleuro-pneumonie dont j'ai parlé. C'est une personne d'une constitution sèche, un peu bilieuse, absolument étrangère à toute impressionabilité nerveuse. Elle n'a jamais eu d'hémorrhagie, même à l'époque de ses couches ; elle n'offre aucune trace de diathèse scrofuleuse ou herpéthique (1).

(1) Les scrofules ou humeurs froides constituent une maladie suffisamment connue des lecteurs. On entend par affections her-

Toutes les grandes fonctions s'exécutent chez elle d'une manière régulière (II).

Au moral, c'est une personne d'une franchise un peu bourrue. Du reste, probe, religieuse, fort estimée de ses voisins. Née dans une très-humble condition, sans instruction, en lutte toute sa vie avec la misère, elle a conservé des sentiments d'une certaine délicatesse qu'on ne rencontre pas toujours dans ces circonstances. C'est ainsi qu'elle n'a jamais voulu consentir, dans ses moments de plus grande détresse, à vendre sa chaumière, parce que, disait-elle, c'était la demeure où son mari avait vécu et où ses enfants étaient venus au monde. Fière dans sa pauvreté, elle est blessée lorsqu'un visiteur se hasarde à lui offrir de l'argent. Profondément dédaigneuse de l'éclat et du bruit qui se produisent autour de sa fille, elle éprouve un grand ennui et souvent une vive irritation des dérangements que l'état de Louise lui occasionne, et il lui arrive souvent de faire retomber sa mauvaise humeur sur les visiteurs et sur ses enfants (1). Elle a multiplié les démarches pour

péthiques les maladies diverses et surtout les maladies constitutionnelles qui ont la peau pour siége.

(1) Mais telle est cette bonne et franche nature, que, même pendant ses bourrasques, elle rendait toujours pleine justice à Louise. J'ai saisi plusieurs fois ces moments de disposition mauvaise, pour avoir le fond de sa pensée sur le caractère, les qualités et les défauts de Louise ; elle m'a toujours déclaré avec une simplicité naïve qu'elle ne lui avait jamais connu de défaut, qu'elle n'avait jamais commis la moindre désobéissance à son égard, etc.

être délivrée de ces importunités. Lors d'une visite que Mgr l'évêque de Tournay fit à la chaumière de Bois d'Hainc, le Vendredi-saint de l'année dernière (1), le vénérable prélat ayant demandé à la mère de Louise si elle ne désirait rien de lui, elle se borna à le supplier de faire cesser les visites et de permettre à sa famille de vivre, comme auparavant, dans l'obscurité et la retraite. Ses filles s'associèrent à sa demande : elles sont parvenues aujourd'hui à leur but, et le silence s'est fait autour de leur demeure.

Les deux sœurs de Louise sont de jeunes personnes d'une constitution saine sans être forte. Ni l'une ni l'autre ne portent des traces de scrofules. L'hystérie, l'épilepsie et les névroses en général sont inconnues chez elles comme chez leur père et leur mère. Elles ne sont sujettes à des hémorrhagies d'aucune espèce (III). Ce sont des jeunes filles calmes, pieuses, qui mènent une vie retirée et sans bruit.

Nous pouvons aborder maintenant l'exposé des faits.

(1) 1869.

DEUXIÈME PARTIE.

EXPOSÉ DES PHÉNOMÈNES.

Les phénomènes que l'on observe chez Louise Lateau sont de deux ordres, les stigmates et l'extase(1). Ces deux expressions ayant cours dans la langue médicale comme dans la langue théologique, nous pouvons les employer sans rien préjuger sur la nature des faits.

(1) Comme je l'ai déjà dit, j'emploie le mot extase dans le sens usuel et médical. Je n'ai pas à m'occuper, comme médecin, des définitions si variées que les théologiens donnent de l'état extatique, de ses degrés et de ses caractères. Il ne m'appartient pas non plus d'étudier la nature des visions de Louise Lateau, des lumières dont elle est enveloppée, des effets que ces visions et ces lumières produisent dans son âme. Tout cela est du domaine de l'enquête théologique et morale. J'en dis autant des expériences faites avec des reliques ou des objets bénits, ainsi que *du rappel*. Louise, insensible à la voix des personnes qui tentent de la ré–

ARTICLE I.

DES STIGMATES.

Le premier écoulement de sang s'est produit le 24 avril 1868. C'était un vendredi. Ce jour-là, la jeune fille remarqua qu'elle perdait du sang par le côté gauche de la poitrine. Avec sa réserve habituelle elle garda le silence sur ce fait. Le vendredi suivant l'écoulement se reproduisit au même endroit ; en outre il s'échappa du sang par la face dorsale des deux pieds. Elle ne divulgua pas davantage ce nouvel incident, mais elle le confia au directeur de sa conscience. Le prêtre, tout en considérant le phénomène comme extraordinaire, ne voulut pas en préoccuper l'imagination de la jeune personne ;

veiller de son sommeil extatique, même à celle de sa mère et de ses sœurs, revient subitement à elle à la voix de son confesseur et, en général, de ceux qui ont juridiction sur elle. La question de savoir dans quelles conditions ce rappel est fait et quelles objections peuvent se produire, est de la controverse théologique à laquelle je ne veux pas toucher. Je suis constamment préoccupé, en écrivant ces pages, du soin de ne pas anticiper sur l'enquête théologique, et de rester dans la sphère médicale. Quelquefois la ligne de démarcation est difficile à tracer. Mais j'aime mieux garder le silence sur une partie de mes appréciations personnelles, et amoindrir ainsi l'intérêt que mon récit pourrait avoir pour les esprits religieux, afin de rester dans le domaine plus restreint de l'observation physiologique et dans les limites de l'extrême circonspection qui m'est imposée.

il la rassura et l'engagea à n'en rien dire. Le troisième vendredi, c'est-à-dire le 8 mai, le sang coula pendant la nuit du côté gauche et des deux pieds. Vers neuf heures du matin, il s'échappa largement des deux mains tant par leur face dorsale que par leur face palmaire. On ne pouvait plus songer à tenir le fait secret, et le curé de Bois d'Haine engagea Louise à consulter un médecin. Depuis cette époque, le saignement s'est reproduit aux mêmes points tous les vendredis, avec quelques variations que nous noterons plus loin. Enfin le 25 septembre 1868 le sang suinta du front et depuis cette date l'écoulement s'y est reproduit plus de trente fois.

Décrivons maintenant les différentes phases du phénomène. Quand on examine dans le courant de la semaine, du samedi au jeudi matin, les différents points par lesquels le sang s'échappe le vendredi, voici ce que l'on remarque : sur la face dorsale de chaque main, on trouve une surface ovalaire d'environ deux centimètres et demi de longueur. D'une teinte un peu plus rosée que le reste des téguments, cette surface n'est le siége d'aucune espèce de suintement; elle est un peu plus lisse que la peau environnante.

A la face palmaire de chaque main, on reconnaît aussi une surface ovalaire, légèrement rosée, correspondant centre pour centre à la surface stigmatique de la face dorsale.

Sur le dos de chaque pied, l'empreinte a la forme

d'un carré long, à angles arrondis ; ce carré a environ trois centimètres de longueur. Enfin on trouve à la plante des pieds comme à la paume des mains de petites surfaces d'un blanc rosé (1).

(1) Il n'eŝt peut-être pas sans intérêt de consigner ici les dimensions exactes et le siége précis des surfaces stigmatiques.

Main droite. Le stigmate dorsal a une figure ovalaire ; son plus grand diamètre, parallèle aux métacarpiens (*a*), a 27 millimètres ; son diamètre transversal a 15 millimètres. Le stigmate correspond par son siége à l'espace qui sépare le troisième et le quatrième métacarpiens, en envahissant un peu sur ces deux os ; son extrémité inférieure est à 4 centimètres de la commissure des doigts. Le stigmate palmaire correspond exactement par sa position au stigmate dorsal ; il a la même forme ovalaire, de 2 centimètres de longueur.

Main gauche. Stigmate dorsal : forme ovalaire ; 33 millimètres de longueur ; 2 centimètres de largeur ; son centre correspond au quatrième métacarpien ; son extrémité inférieure est à 4 centimètres de la commissure des doigts. Le stigmate palmaire gauche correspond par sa position au stigmate dorsal ; il forme une surface ovalaire de 25 millimètres de longueur sur 15 millimètres de largeur.

Pied droit. Stigmate dorsal : il représente un carré long, à angles arrondis, de 33 millimètres de longueur sur 18 de largeur ; il siége sur l'espace qui sépare le troisième du quatrième métatarsien ; son extrémité postérieure correspond à l'extrémité postérieure de ces os.

Stigmate plantaire : il est arrondi ; il a 2 centimètres de diamètre. Son centre est à un centimètre plus en arrière que le centre du stigmate dorsal.

Pied gauche. Les stigmates dorsaux et plantaires ont les mêmes dimensions et le même siége qu'au pied droit.

(*a*) Les *métacarpiens* sont les cinq os allongés qui constituent la charpente de la paume de la main, ou le *métacarpe*, comme les *métatarsiens* forment le *métatarse* ou charpente du pied.

Quand on examine ces régions avec un verre grossissant (1), on constate d'abord que l'épiderme est complet, mince, sans aucune éraillure; à travers l'épiderme on reconnaît le derme avec ses caractères ordinaires : ainsi à la paume des mains et à la plante des pieds on voit les papilles disposées suivant des séries linéaires et parallèles, et séparées par des sillons étroits. Ces papilles examinées à la loupe paraissent légèrement atrophiées, aplaties, ce qui donne à la peau l'aspect lisse que je signalais tout à l'heure(2). Lorsque pendant quelques semaines l'un ou l'autre des stigmates ne saigne pas, la coloration rosée disparaît, les papilles reprennent leur aspect normal et on ne reconnaît plus la place où le saignement se produisait.

Le front ne conserve pas d'empreintes permanentes; en dehors du vendredi on ne peut reconnaître les points par lesquels le sang s'est échappé.

Un sentiment de convenance que l'on comprendra

(1) Je me suis toujours servi d'une excellente loupe donnant un grossissement de 20 fois le diamètre des objets.

(2) La peau peut être dédoublée en deux membranes, l'*épiderme* ou couche superficielle, lame mince et transparente qui se moule sur le *derme;* le *derme* ou couche profonde de la peau, membrane plus épaisse, dans laquelle s'épanouissent les vaisseaux et les nerfs. On voit à la surface du derme, surtout à la paume des mains et à la plante des pieds, de très-petites éminences arrondies, disposées en lignes droites ou ondulées les unes à la suite des autres. Ce sont les *papilles* et les *lignes papillaires;* ces lignes sont séparées par des sillons qu'on dirait tracés avec la pointe d'une épingle ; ce sont les *sillons papillaires.*

facilement m'a empêché d'examiner le côté dans le courant de la semaine, mais j'ai pu le faire avec toute l'attention nécessaire le vendredi, pendant l'extase, alors que la jeune personne n'a pas la conscience de ce qui se passe autour d'elle. Je rendrai compte de cet examen plus loin.

Tel est l'état des parties stigmatisées en dehors du vendredi.

Les premiers symptômes qui annoncent l'éruption prochaine du sang, apparaissent dans la journée du jeudi, ordinairement vers midi (1) : sur chacune des surfaces rosées des mains et des pieds dont j'ai donné la description, on voit une ampoule naître et s'élever peu à peu; lorsqu'elle est arrivée à son complet développement, elle forme à la surface de la peau une saillie arrondie hémisphérique; sa base a les mêmes dimensions que la surface rosée sur laquelle elle repose, c'est-à-dire environ deux centimètres et demi de longueur sur un centimètre et demi de largeur; cette ampoule est constituée par l'épiderme détaché du derme et soulevé en demi-sphère par de la sérosité accumulée. Cette sérosité est limpide, transparente. Cependant il n'est pas rare qu'elle prenne une teinte d'un rouge plus ou moins foncé à la paume des mains et à la plante des

(1) Quelquefois l'ampoule est déjà visible dans la matinée du jeudi; on l'a même vu commencer le mercredi, mais très-rarement.

pieds. Cette circonstance tient à ce que, dans ces régions, l'épiderme épais et résistant ne se déchire pas assez tôt : le sang sourdant avant sa rupture se mêle à la sérosité. La zône de la peau qui entoure l'ampoule n'est le siége d'aucune turgescence et d'aucune rubéfaction.

L'écoulement de sang commence d'ordinaire dans la nuit du jeudi au vendredi, presque toujours entre minuit et une heure. Il ne se produit pas sur tous les stigmates à la fois ; il s'établit successivement et sans ordre déterminé. Le plus souvent c'est par le côté que le saignement débute ; successivement et à différentes heures les stigmates des mains, des pieds et du front se mettent à saigner à leur tour. Au reste, voici comment le phénomène se produit : l'ampoule crève et la sérosité qui l'emplissait s'échappe. L'ampoule se rompt de différentes manières : tantôt c'est une fente longitudinale, tantôt c'est une division cruciale, d'autres fois une rupture triangulaire. Dans ce dernier cas, la déchirure de l'ampoule rappelle la piqûre d'une sangsue. Ce n'est qu'une simple apparence : pour le prouver, il suffirait de constater qu'à aucune époque on ne trouve à la surface des mains et des pieds ces cicatrices triangulaires, blanchâtres et indélébiles qui succèdent toujours à la piqûre des sangsues ; mais une observation plus décisive encore c'est que cette déchirure triangulaire n'entame que l'épiderme : en effet si on

enlève en le frottant avec un linge l'épiderme ainsi déchiré, la petite plaie triangulaire disparaît et on trouve le derme parfaitement intact (1).

Immédiatement après que l'ampoule s'est déchirée en vidant sa sérosité au dehors, le sang commence à couler de la surface du derme mis à nu. Presque toujours le flux de sang détache et entraîne les lambeaux de l'épiderme qui formaient l'ampoule, de sorte que l'on voit à nu la surface saignante du derme. Quelquefois pourtant, et spécialement à la paume des mains et à la plante des pieds où l'épiderme est fort résistant, le sang s'accumule dans l'ampoule incomplètement déchirée et s'y prend en caillot.

A chacune de mes visites de vendredi, j'ai eu soin de m'assurer que le côté gauche de la poitrine saignait ; j'ai examiné quatre fois la région à nu et voici ce que j'ai constaté : le saignement se produit au niveau de l'espace qui sépare la cinquième de la sixième côte. En dehors et un peu au-dessous du milieu du sein gauche. Au premier examen que j'ai fait, le 30 août 1868, la surface saignante n'offrait aucune trace d'ampoule ; l'épiderme n'était pas détaché du derme; la couleur de la peau était naturelle. On

(1) Ce n'est pas pour les médecins que j'ai besoin de rappeler que toute piqûre qui donne issue au sang, comme les piqûres de sangsues, doit dépasser l'épiderme, qui ne contient pas de vaisseaux et par conséquent pas de sang, et pénétrer dans l'épaisseur du derme.

voyait sourdre le sang de trois petits points à peine perceptibles à l'œil nu ; ces trois points étaient disposés en trépied, à un centimètre l'un de l'autre. Aux trois autres inspections que j'ai faites, il s'y était formé une ampoule comme aux pieds et aux mains ; elle s'était déchirée et le sang sortait du derme mis à nu dans une étendue circulaire d'environ un centimètre et demi de diamètre.

J'ai eu l'occasion d'observer quatre fois le saignement de la tête. Sous les cheveux qui sont imprégnés de sang et agglutinés entr'eux, il est difficile d'étudier l'état de la peau ; mais il est naturellement fort aisé de l'examiner au front. On n'y observe aucune apparence d'ampoule, aucune dénudation du derme, aucun changement de couleur à la peau. On voit sourdre le sang par douze ou quinze points disposés circulairement sur le front. Un bandeau large de deux travers de doigt, couronnant la tête en passant par le milieu du front, à égale distance des sourcils et de la racine des cheveux, couvrirait toute la zône saignante. Cette zône est légèrement turgescente, elle est le siége d'une sensation douloureuse que la pression augmente. Quand on examine les points saignants avec un verre grossissant, on reconnaît que le sang filtre à travers de petites éraillures de l'épiderme. La plupart de ces éraillures ont une forme triangulaire, on dirait d'une piqûre de sangsue, mais d'une sangsue presque microscopique,

car ces éraillures sont à peine visibles à l'œil nu. D'autres éraillures sont semi-lunaires, d'autres encore sont tout à fait irrégulières.

La quantité de sang que la stigmatisée perd le vendredi est variable. Pendant les premiers mois qui ont suivi l'apparition des stigmates, avant que les extases se montrassent, l'écoulement était plus abondant et se prolongeait plus longtemps qu'aujourd'hui; il durait souvent vingt-quatre heures, de minuit à minuit, et les premiers témoins évaluent à un litre la quantité de sang qui s'échappait des neuf plaies.

Cette évaluation est difficile à faire rigoureusement; la difficulté tient surtout à ce que la plus grande partie du liquide est absorbée dans le linge qui enveloppe les membres et qui couvre le côté. Voici à ce sujet le résultat de mes observations personnelles. Lorsque j'ai visité Louise pour la première fois, un vendredi, le 30 août 1868, la durée et l'abondance de l'écoulement avaient déjà subi une diminution ; le saignement commencé vers minuit s'arrêtait vers quatre ou cinq heures après-midi ; j'ai compté ce jour-là quatorze pièces de linge largement imprégnées de sang (1). En outre le pied gauche étant resté découvert pendant quelque temps durant l'extase, le

(1) La plus grande de ces compresses avait 1 mètre 20 centimètres de longueur sur 50 centimètres de largeur ; la plus petite avait 50 centimètres sur 15; les autres avaient des dimensions intermédiaires.

sang avait coulé sur le sol où il formait un caillot de la largeur des deux mains. Je reste certainement au-dessous de la vérité en évaluant la quantité totale du sang perdu à 250 grammes.

J'ai vu plusieurs fois l'écoulement présenter à peu près les mêmes conditions de durée et d'abondance; il n'a pas dépassé sensiblement cette moyenne, sous mes yeux. D'autres fois, il était moins abondant et moins prolongé; quelquefois aujourd'hui, le sang tarit et se sèche vers onze heures ou midi (1); enfin il a manqué deux vendredis : une fois les stigmates sont restés tout à fait secs et l'autre fois les ampoules se sont formées comme d'ordinaire, mais l'écoulement n'a été constitué que par de la sérosité légèrement teinte en rouge. Pendant ces deux vendredis l'extase s'est manifestée dans ses conditions ordinaires. Aujourd'hui encore la stigmatisation se produit régulièrement tous les vendredis, et la couronne sanglante du front et de la tête, qui dans les premiers temps n'apparaissait qu'exceptionnellement, se montre maintenant chaque semaine.

J'ai examiné avec soin les caractères du sang. Quant à sa couleur, ce n'est ni la teinte rutilante du

(1) J'ai eu l'occasion de revoir Louise Lateau le 11 février dernier (1870); j'ai constaté que, à quatre heures du soir, les deux stigmates saignaient encore ; l'écoulement était arrêté depuis peu de temps à la main droite, comme l'indiquait la mollesse du caillot.

sang artériel, ni la teinte noirâtre du sang veineux; c'est la couleur, d'un rouge légèrement violacé, du sang des capillaires. Sa consistance est normale; il se prend en caillot sur le linge et sur les bords de la plaie d'où il s'écoule; quelquefois même il se coagule à mesure qu'il sort des capillaires, et forme à la surface de la plaie de petites stalagmites qu'on prendrait facilement pour des bourgeons charnus. J'ai vu des médecins commettre cette erreur. Il suffisait pour la reconnaître d'examiner ces petites productions à la loupe ou de laver la plaie : le lavage les entraînant, on voyait à nu la surface saignante du derme.

Avec deux de mes collègues de la faculté de médecine, habitués aux recherches micrographiques (1), nous avons installé un microscope dans la petite maison, et nous avons examiné le sang au moment où il sortait des stigmates. Nous avons constaté les caractères suivants : le plasma est incolore et parfaitement transparent; il ne contient donc en dissolution aucune trace d'hématine. Les globules rouges ont leur forme discoïde, parfaitement régulière; leurs bords sont lisses, unis, nullement dentelés ou framboisés. Les globules blancs nous ont paru en

(1) M. le professeur Hairion, chargé à l'Université du cours d'hygiène, de la clinique des dermatoses, de l'ophthalmologie, etc.; et M. Van Kempen, professeur d'anatomie générale et spéciale.

proportion normale, un sur 300 à 400 globules rouges (1).

Pour terminer cet exposé il nous reste à dire que les stigmates sont le siége de douleurs. L'extrême discrétion de Louise ne m'a pas permis de constater précisément l'intensité et les caractères de cette douleur, mais en étudiant, en dehors de l'extase, le jeu de sa physionomie, son attitude et ses mouvements, je me suis convaincu qu'elle devait souffrir vivement.

L'écoulement du sang s'arrête, comme nous l'avons dit, à des heures assez variables. Le lendemain samedi, les stigmates sont secs, un peu luisants; par ci par là on voit quelques écailles de sang séché qui se détachent bientôt. Il est inutile d'ajouter qu'il n'y a aucune apparence de suppuration.

Louise, qui la veille avait beaucoup de peine à se servir de ses mains et à se tenir sur ses pieds, reprend de très-grand matin sa besogne ordinaire, qu'elle n'interrompt que pour aller remplir, à l'église de la paroisse, ses devoirs religieux.

(1) Le sang se compose de deux éléments, un liquide incolore appelé *liqueur du sang* ou *plasma*, et des *corpuscules* ou *globules*. Ces globules sont de deux ordres : les plus nombreux, les *globules rouges*, sont ronds, aplatis en forme de disque, de six millièmes de millimètre de diamètre; ce sont ces globules qui donnent au sang sa couleur rouge. Cette couleur des globules est due à une substance qui a reçu le nom d'*hématosine ou hématine*. Les *globules blancs* ou *leucocythes* sont incolores, sphériques, d'un diamètre un peu plus considérable que celui des *globules rouges* (huit à neuf millièmes de millimètre).

ARTICLE II.

DES EXTASES.

Les extases hebdomadaires ont commencé chez Louise Lateau le vendredi 17 juillet 1868, c'est-à-dire treize semaines après le début de la stigmatisation. Toutefois, un observateur qui a suivi avec autant de sagacité que de discrétion le développement des phénomènes (1), avait remarqué avant cette époque quelques ravissements passagers. Il en avait tenu note, mais il n'en avait parlé à personne, et surtout il s'était bien gardé d'en entretenir la jeune fille.

L'extase se renouvelle tous les vendredis; elle commence, comme nous l'avons dit, entre huit et neuf heures du matin, et se termine vers six heures du soir; elle s'est prolongée quelquefois jusqu'au-delà de sept heures. La durée de l'extase est donc de neuf à douze heures, sans interruption. Louise a eu des ravissements moins longs et d'un autre caractère, à quelques grandes fêtes religieuses de l'année, soit chez elle, soit (mais très-rarement) à l'église, pendant les offices (2). Mais comme ces ravissements

(1) M. Niels, curé de Bois d'Haine,

(2) Je prie encore une fois le lecteur de remarquer que je n'entends pas attacher au mot *ravissement* le sens rigoureusement exact que lui donnent les théologiens.

passagers ont eu peu de témoins et que je n'ai pu les étudier moi-même, je ne fais que les mentionner en passant.

L'extase que je vais décrire est celle du vendredi. Elle débute le plus souvent pendant le recueillement du silence et de la prière, quelquefois au milieu d'une conversation ou même pendant le travail. J'ai assisté plusieurs fois à la genèse du phénomène dans ces conditions différentes, et je puis la décrire dans ses détails.

Lorsque, le vendredi matin, Louise est abandonnée à elle-même, les plaies des mains et l'écoulement de sang dont elles sont le siége lui rendant le travail presque impossible, elle a l'habitude de prier; j'ai constaté qu'elle se livre alors à la plus simple et, s'il est permis de s'exprimer ainsi, à la plus familière des oraisons : elle récite tout bas le chapelet. Elle est assise sur une chaise ou sur un petit fauteuil de jonc ; ses mains saignantes sont jointes sous le linge dans lequel elle les dérobe ; l'attitude est recueillie, la figure est calme et sereine; tout-à-coup les yeux s'arrêtent, fixes, immobiles, tournés vers le ciel : l'extase a commencé.

Comme je l'ai dit, il m'est arrivé plusieurs fois de voir débuter l'extase pendant une conversation. Je transcris mes notes : « Il est sept heures et demie du matin ; j'ouvre une conversation avec la jeune personne, et je m'étudie à l'entretenir des choses les

plus indifférentes : je l'interroge sur ses occupations, sur son degré d'instruction, sur sa santé. Elle répond à ces questions d'une manière simple, précise, laconique. Pendant le cours de cet entretien, le regard est calme, l'expression du visage naturelle, sa coloration normale ; la peau est fraîche, le pouls bat soixante-douze fois par minute. Au bout de quelque temps, la conversation languit, il y a une pause de quelques instants ; je veux recommencer l'entretien : je m'aperçois que Louise est immobile, l'œil fixé en haut et un peu à droite ; elle est en extase (1). »

Le docteur Imbert-Gourbeyre, professeur à l'école de médecine de Clermont-Ferrand, a été témoin du début de l'extase dans les mêmes circonstances. « J'examinais et j'interrogeais Louise depuis cinq » quarts d'heure, dit-il ; ma dernière question por- » tait sur les cholériques qu'elle a soignés. Elle me » dit en avoir vu mourir neuf ou dix à qui elle avait » donné des soins. Je lui demande si elle avait peur ; » elle me répond que non. Est-ce que vous aimez à » soigner les malades ? ajoutai-je ; j'écrivais cette in- » terrogation, les yeux fixés sur mon papier ; Louise » ne me répond pas ; je tourne les yeux vers elle, elle » vient d'être ravie en extase. »

Enfin l'extase se déclare aussi pendant le travail.

(1) Il est important de remarquer que dès l'instant où les yeux se lèvent et s'immobilisent dans la contemplation, l'extase est commencée : Louise ne répond plus aux personnes qui l'interrogent, elle est insensible aux excitations du dehors.

Je n'ai pas été témoin de ce début. Un vénérable prélat américain, Mgr D'Herbomez, évêque de la Colombie anglaise, ayant été autorisé à voir la jeune personne, se présenta à la petite maison, le vendredi 13 août dernier, vers huit heures du matin. Louise travaillait à l'aide d'une machine à coudre. Les stigmates saignaient abondamment aux mains et aux pieds ; le sang suintait du front et de la tête, suivant un cercle régulier, et tombait le long des joues, des tempes et du cou ; l'instrument de couture en était couvert et la jeune personne faisait évidemment les efforts les plus pénibles pour continuer son travail (1). Pendant que le prélat l'examinait et l'interrogeait, le bruit de la machine à coudre cessa subitement : Louise était en extase. Plusieurs ecclésiastiques distingués, et tout récemment M. le chanoine Hallez, professeur au séminaire de Tournay, ont été témoins du même début.

L'extase est donc établie. Tâchons de décrire exactement cet état. Pendant la plus grande partie du ravissement, Louise reste assise. Le corps légèrement porté en avant repose sur le bord de la chaise, dans l'immobilité d'une statue ; les mains ensanglan-

(2) Depuis les dernières fêtes de Pâques, le travail lui a été imposé le vendredi matin par un religieux chargé d'étudier les faits au point de vue théologique. Il lui ordonne de résister à l'extase de tout son pouvoir, et c'est dans le même but, comme moyen de diversion, qu'il lui prescrit le travail malgré les difficultés et les souffrances qui l'accompagnent.

tées sont appuyées sur les genoux, cachées dans le linge qui les enveloppe ; les paupières écartées sont immobiles et les yeux sont portés en haut et un peu à droite. L'expression de la figure de la jeune fille est celle d'une attention profonde qui l'absorberait complétement ; on la dirait perdue dans une contemplation lointaine. La physionomie, comme l'attitude, change souvent. Tantôt les traits s'épanouissent, les yeux s'humectent, un sourire de béatitude entr'ouvre la bouche ; tantôt les paupières tombent et voilent à demi le regard, le visage se contracte, des larmes coulent lentement sur les joues ; tantôt encore elle pâlit, la physionomie réflète une expression de terreur profonde accompagnée souvent de tressaillements et d'un cri étouffé. Quelquefois le tronc exécute un mouvement de rotation lent et les yeux se meuvent comme pour suivre un cortége invisible. D'autres fois elle se soulève, s'avance ; elle repose sur la pointe des pieds, on la dirait prête à s'échapper ; les mains s'élèvent, se joignent ou restent ouvertes dans la position des *orantes* des catacombes ; les lèvres s'agitent, elle est comme haletante ; le regard s'anime ; cette figure, commune avant l'extase, se transfigure et s'illumine d'une beauté vraiment idéale. Ajoutez à ce spectacle l'appareil des stigmates : le front couronné de son diadème sanglant d'où le sang descend en filets le long des tempes et des joues, des mains petites et blanches,

marquées à leur centre d'une plaie mystérieuse, d'où partent, comme des rayons, des traînées de sang ; placez en face de cet étrange spectacle des groupes d'hommes et de femmes de toute condition, et parmi lesquels on ne surprend pas une seule figure qui n'exprime une émotion respectueuse, et vous aurez une idée des scènes dont nous avons été souvent les témoins à Bois d'Haine.

Vers une heure et demie, à l'approche de la scène du prosternement que je vais décrire, assez souvent l'extatique tombe à genoux, les mains jointes, le corps fortement penché en avant ; sa figure prend un caractère de contemplation de plus en plus profonde. Elle reste dans cette attitude pendant environ une demi-heure, se relève et s'assied. Vers deux heures, la scène change. L'extatique s'incline un peu en avant, se soulève avec une certaine lenteur, puis brusquement, et comme par un mouvement de projection, elle tombe la face contre terre. Dans cette position, elle est étendue sur le sol, couchée sur la poitrine, la tête reposant sur le bras gauche ; les yeux sont fermés ; la bouche est entr'ouverte ; les membres inférieurs sont étendus en ligne droite et la robe les recouvre jusqu'au talon. A trois heures, elle fait un mouvement brusque : les membres supérieurs s'étendent transversalement en croix, les deux pieds se croisent, le dos du pied droit reposant sur la plante du pied gauche.

Elle reste dans cette situation jusque vers cinq heures. A ce moment, elle se relève comme d'un bond et se met à genoux dans l'attitude de l'oraison. Après quelques minutes d'absorption profonde, elle se rassied.

L'extase se prolonge jusque vers six heures ou sept heures. L'attitude, comme la physionomie, varie encore ; elle semble refléter les impressions diverses de l'âme.

L'extase se termine par une scène effrayante : les bras tombent le long du corps, la tête s'incline sur la poitrine, les yeux se ferment, le nez s'effile, la face prend une pâleur morte, elle se couvre d'une sueur froide ; les mains sont glacées, le pouls est absolument imperceptible, elle râle (1).

Cet état dure dix à quinze minutes, puis la vie se réveille. La chaleur se ranime, le pouls se relève, les joues se colorent, mais pendant quelques minutes encore c'est l'expression indéfinissable de l'extase. Tout-à-coup les paupières s'abaissent, les traits se détendent, les yeux se portent doucement d'une personne à l'autre, l'extase est terminée.

Quand on suit avec quelque attention les différentes phases du ravissement, on est bientôt convaincu que pendant leur durée l'intelligence, loin d'être endormie, jouit au contraire d'une grande ac-

(1) Depuis assez longtemps, cette sorte d'agonie ne se manifeste que très-rarement.

tivité. Louise n'a aucune conscience des actes extérieurs qu'elle accomplit et de ce qui s'est passé autour d'elle, mais elle se rappelle parfaitement ce qui s'est passé dans son esprit.

J'ai interrogé souvent la jeune personne sur ce point. Ses souvenirs sont très-nets et très-précis ; mais elle éprouve toujours une vive répugnance à en rendre compte, et peu de personnes en ont reçu la confidence. Toutefois, comme on lui avait donné l'ordre, de la part de son évêque, de répondre à toutes mes questions, elle l'a fait simplement, sobrement et nettement. D'après son récit, quand l'extase commence, elle se trouve plongée dans une grande et vive lumière ; bientôt des figures se dessinent sous ses yeux ; les différentes scènes de la passion passent successivement devant elle : elle les raconte brièvement, mais avec une netteté singulière. Elle voit le Sauveur, dont elle décrit la personne, les vêtements, les plaies, la couronne d'épines, la croix. Il ne fait aucune attention à elle, ne la regarde pas, ne lui parle pas. Elle décrit avec la même précision et la même netteté les personnes qui l'entourent : les apôtres, les saintes femmes, les juifs (1).

Nous avons maintenant à exposer l'état des diffé-

(1) Les notes que j'ai recueillies en interrogeant l'extatique au sortir de ses ravissements sont étendues et détaillées, mais cette indication sommaire me paraît suffire aux exigences d'une enquête purement médicale.

rents organes et de leurs fonctions pendant l'extase. Cet état n'est pas tout à fait le même dans les différentes phases de l'extase.

Durant la première période, de huit heures du matin à deux heures après-midi, Louise Lateau est assise, et l'état organique et fonctionnel varie peu : la peau est fraîche, la figure a sa coloration ordinaire ; la respiration est régulière, tellement silencieuse et calme qu'il faut une grande attention pour en suivre les mouvements ; la circulation se fait comme à l'état de veille : le pouls est régulier, souple, sans aucune tension, battant environ soixante-quinze fois par minute. De temps en temps les battements du cœur se précipitent ou se ralentissent, le visage se couvre d'une rougeur subite ou d'une pâleur mate ; ces modifications fonctionnelles sont en rapport avec le jeu de la physionomie, et traduisent évidemment des impressions variées de l'âme.

Depuis le jeudi à midi, où elle dîne plus légèrement encore que de coutume, jusqu'au samedi à huit heures du matin, Louise ne prend absolument aucun aliment et n'absorbe pas une goutte d'eau. Elle n'en éprouve pas le besoin et, du reste, elle ne supporte rien. Il m'est arrivé plusieurs fois de lui ordonner, le vendredi, de prendre quelques aliments ou quelque boisson ; elle les acceptait sans aucune résistance, mais au bout de peu de minutes, tout était rejeté. Malgré cette abstinence complète de boissons, la

langue, examinée à différentes heures de la journée, a toujours été trouvée large et humide.

Les grandes excrétions sont suspendues ; jamais on ne l'a vu sortir, le vendredi, de la chambre où on la tient en observation (IV).

Il importait d'étudier avec soin l'état de l'innervation, et spécialement la motilité et la sensibilité. Au palper, les muscles de la face, des membres et du tronc n'offrent pas de tension anormale ; ils ne sont le siége d'aucune contraction spasmodique ; comme nous l'avons déjà dit, Louise est assise sur le bord de sa chaise, le corps légèrement porté en avant, dans l'attitude d'une personne absorbée dans une contemplation profonde. Elle n'exécute d'autres mouvements que ceux qui sont en rapport avec les scènes auxquelles elle assiste ; ainsi par moments, comme nous l'avons déjà dit, le tronc s'élève, les mains se joignent ou s'écartent, la bouche s'entr'ouvre par un sourire ou le front se plisse profondément. Quand on imprime des mouvements aux membres, le résultat est variable ; tantôt ils conservent la position qu'on leur donne : ainsi, quand on élève les membres supérieurs, ils gardent pendant neuf ou dix minutes l'attitude qu'on leur fait prendre, puis ils redescendent peu à peu ; il en est de même des membres inférieurs. Cependant, si on soulève la jeune personne de sa chaise comme pour la mettre debout, on constate un état général de relâchement

musculaire,et elle retombe sur le siége aussitôt qu'on ne la soutient plus. Une particularité qu'il faut noter ici, c'est que pendant le prosternement, alors que les bras sont étendus transversalement et que les pieds sont croisés l'un sur l'autre, on éprouve une certaine résistance ponr les déplacer, et ils reprennent immédiatement leur position première.

Les fonctions des sens sont suspendues. Examinons les tour à tour.

Les pupilles sont dilatées ; nous avons déjà dit que les yeux sont largement ouverts ; au début de l'extase, il persiste encore quelques clignotements légers, incomplets ; mais quand elle est arrivée à sa plénitude, les paupières sont tout-à-fait immobiles et pendant des heures entières on n'observe pas le moindre clignotement. Les yeux, plongés dans le lointain, n'obéissent plus aux excitations ordinaires ; on peut faire passer brusquement un objet devant eux ou en approcher avec rapidité une lumière vive sans provoquer aucun mouvement des paupières ou du globe oculaire lui-même.

L'ouïe est suspendue comme la vision, ou du moins l'oreille est insensible aux provocations ordinaires. Plusieurs fois il est arrivé que l'un des observateurs, placé derrière le sujet, jetait inopinément à ses oreilles un cri perçant, et jamais le plus léger tressaillement n'a indiqué que le nerf auditif en transmît la perception.

La sensibilité générale est presque complètement éteinte pendant l'extase. Je dis *presque* complètement. Cette réserve est nécessaire : il y a en effet un point du corps où la sensibilité persiste à un faible degré, c'est la conjonctive (1).

Sur tous les autres points du corps, il m'a été impossible de déterminer la moindre manifestation de la sensibilité. J'ai multiplié les essais ; je vais rapporter en peu de mots les expériences que j'ai faites.

On sait que le meilleur moyen de constater la persistance de la sensibilité, c'est d'observer les mouvements réflexes pendant qu'on excite vivement la peau ou les muqueuses. Ces mouvements trahissent, malgré le sujet, les dernières traces de sensibilité (2).

(1) On entend par conjonctive cette membrane mince qui recouvre la face postérieure des paupières, où elle offre une teinte rosée, et passe ensuite sur le globe oculaire en devenant très-ténue et complètement transparente. La persistance de la sensibilité dans la conjonctive explique un phénomène que j'ai observé plusieurs fois chez Louise Lateau : on peut approcher brusquement des yeux une lumière vive, sans parvenir à provoquer un clignotement ; mais si on lance vivement la main ouverte vers la figure, comme si on allait la frapper, il se produit un léger clignotement : il est déterminé par la projection de l'air sur la conjonctive. Le même mouvement se produit quand on touche cette membrane avec le bout du doigt.

(2) On entend par mouvements *réflexes* des mouvements involontaires qui se produisent quand on excite les nerfs de la sensibilité. On sait qu'il y a deux ordres de nerfs, les nerfs de la sensibilité qui conduisent les impressions reçues par les organes au centre nerveux (cerveau et moelle épinière), et les nerfs moteurs ou conducteurs du mouvement qui s'étendent de ce centre

J'ai eu recours à cette épreuve et je l'ai variée de différentes manières. Ainsi j'ai stimulé à l'aide d'une plume les muqueuses (1) les plus sensibles dans l'état ordinaire, comme la muqueuse des narines et celle de l'oreille; j'ai approché du nez de l'ammoniaque liquide; ces tentatives sont restées sans résultat.

La peau étant moins sensible que la muqueuse, j'ai eu recours à des excitations plus énergiques : ainsi, j'ai piqué vivement avec une aiguille les régions découvertes, telles que le visage et les mains ; j'ai souvent traversé d'outre en outre avec une grosse épingle de toilette un pli fait à la peau des mains ou de l'avant-bras; je ne parvenais à percer ce pli qu'avec un effort et en faisant exécuter au petit instrument des mouvements de rotation; je laissais l'épingle ainsi enfoncée dans l'épaisseur des téguments et je la tiraillais en divers sens. D'autres fois, j'enfonçais

jusque dans les muscles. Or, quand on excite un nerf de la sensibilité, on provoque, malgré le sujet, la contraction de certains muscles, en d'autres termes on détermine des mouvements. On les appelle mouvements *réflexes* pour les distinguer des mouvements *volontaires* ; c'est comme si l'excitation portée par le nerf sensible vers le centre nerveux s'y *réfléchissait*, à l'insu du sujet, sur le nerf moteur pour le mettre en jeu. C'est ainsi que, lorsqu'on pique vivement la main, on fait retirer le membre ; quand on titille l'intérieur des narines, on provoque la contraction spasmodique des muscles expirateurs, ou en d'autres termes l'éternuement.

(1) On appelle muqueuses ces membranes rosées qui tapissent la bouche, les narines, etc. et se continuent avec la peau sur le bord de ces orifices.

vivement la pointe d'un canif dans un membre, et souvent je l'ai fait assez profondément pour provoquer l'effusion du sang. Pour être absolument sûr que la jeune personne ne pouvait prévoir mon intention, se préparer en quelque sorte à subir la douleur et à se raidir contre elle, je me suis tenu pendant quelque temps immobile derrière sa chaise, et brusquement j'ai percé avec le canif la peau de la nuque de manière à faire jaillir le sang. Toutes ces épreuves ont abouti au même résultat, c'est-à-dire, que ni moi, ni aucun des médecins ou des autres témoins de ces expériences, ne sommes parvenus à surprendre le plus léger indice de sensibilité et en particulier la moindre contraction musculaire.

Enfin j'ai fait une expérience plus décisive encore. On sait quelle douleur cuisante et absolument intolérable déterminent les forts courants électriques : j'ai employé un appareil électro-dynamique qui développe, quand on lui donne son maximum d'intensité, des courants si énergiques que personne ne peut les supporter au-delà de cinq à six secondes. Après diverses épreuves qui n'aménèrent aucun indice de sensibilité, j'ai appliqué les deux conducteurs sur la face antérieure de l'avant-bras, région où la peau est très-fine et très-sensible, et pendant soixante-dix secondes j'ai fait traverser cette membrane par le courant électrique; je n'ai pu obtenir la moindre manifestation de sensibilité; j'ai pratiqué tout aussi inutilement la fustigation électrique.

Enfin j'ai appliqué les courants sur le visage où la sensibilité est plus exquise encore. En plaçant successivement les deux conducteurs sur divers points de la face, je provoquais des contractions violentes et prolongées des différents muscles dans lesquels je faisais passer le courant. J'ai mis ainsi successivement tous les points du visage en convulsion, et pendant cette expérience les paupières largement ouvertes, comme d'habitude, n'ont pas eu un clignotement, et les regards ont conservé leur calme profond et extraordinaire (1).

Tel est l'état des fonctions organiques pendant la première partie de l'extase; elles subissent quelques modifications pendant la seconde. Ainsi lorsque l'extatique est prosternée la face contre terre, le pouls devient si petit, si filiforme qu'il est difficilement perceptible. Des personnes qui n'ont pas l'habitude de le tâter ont pu soutenir avec une entière bonne foi qu'il disparaissait entièrement. Pour moi je l'ai toujours trouvé, mais d'une exiguité extrême. Il arrive surtout à ce degré d'imperceptibilité pendant la scène de l'agonie. Le pouls devient très-fréquent en même temps qu'il devient faible : autant qu'on peut les compter, ce qui n'est pas facile, les battements sont

(1) Lorsque je me suis livré à ces épreuves d'un caractère un peu cruel, j'étais déjà convaincu, pour mon propre compte, que l'extatique était parfaitement insensible et par conséquent n'en éprouvait aucune souffrance.

de cent-vingt à cent-trente par minute. Les mouvements respiratoires deviennent de plus en plus faibles; pour s'assurer qu'ils persistent encore, il faut une grande attention et souvent on doit s'aider de quelques procédés spéciaux d'observation (1).

Un fait remarquable et que j'ai constaté plusieurs fois, c'est que, contrairement à une loi physiologique bien établie, tandis que le pouls s'accélère de plus en plus, la respiration se ralentit dans la même proportion. Le docteur Imbert-Gourbeyre a remarqué comme moi cette singularité. Il a noté que le pouls s'est élevé successivement de quatre-vingt-dix pulsations par minute à cent-trente, tandis que le chiffre des mouvements respiratoires tombait de dix-huit à dix. A mesure que la respiration s'affaiblit ainsi et que le pouls se réduit à un frémissement presque imperceptible, la température de la peau s'abaisse et celle-ci se couvre d'une sueur froide. Comme nous l'avons dit, au bout de dix à douze minutes la réaction se produit : le pouls reprend sa force et sa fréquence normales, la respiration se relève, la peau revient à sa température habituelle.

(1) Ainsi en fixant les yeux sur les franges du petit châle qui couvre les épaules de l'extatique, on les voit agitées d'une oscillation rhytmique qui leur est communiquée par les mouvements respiratoires, et qui permet de compter ceux-ci, comme les mouvements du levier du sphygmographe permettent de compter les battements du pouls.

La jeune personne rentre sans transition du monde extatique dans la vie ordinaire. Elle n'accuse ni courbature, ni céphalalgie, ni malaise quelconque. Le corps est dispos, la figure sereine, le regard limpide et calme, l'intelligence nette (1).

(1) Au sortir de l'extase, le pouls donne 72 à 75 pulsations par minute; il est souple, d'une force médiocre, parfaitement régulier; les inspirations ont leur ampleur ordinaire et se répètent 22 fois par minute; la peau est fraîche, sans sécheresse, comme sans moiteur.

TROISIÈME PARTIE.

—

DE LA SINCÉRITÉ DES FAITS.
DISCUSSION DE L'HYPOTHÈSE D'UNE SUPERCHERIE.

Le soupçon d'une supercherie n'a jamais eu de crédit chez les personnes qui connaissent Louise Lateau. La droiture de ses habitudes, sa piété simple et cachée, sa charité héroïque étaient à leurs yeux l'antithèse de l'hypocrisie. Il ne pouvait en être de même pour les personnes à qui Louise était étrangère. La première impression que le récit de ces événements éveilla dans leur esprit fut une impression de défiance. On soupçonna généralement qu'il s'agissait là de quelque fraude pieuse que le premier coup d'œil de la science suffirait à démasquer. Je ne fais aucune difficulté d'avouer que j'étais complètement dominé par cette préoccupation en entrant pour la première fois dans la petite maison de Bois d'Haine. Ce doute était na-

turel, légitime, nécessaire même; mais il disparut bientôt au contact des faits.

Si on n'envisage que la stigmatisation, la première difficulté que la fraude aurait rencontrée, c'est de se procurer l'appareil nécessaire pour produire les plaies stigmatiques. Depuis le début des phénomènes, les yeux du public sont ouverts sur toutes les démarches des jeunes personnes et de leur mère. Comment acheter, sans se trahir, des vésicatoires, des caustiques, des instruments, que sais-je? Car enfin il faut bien reconnaître qu'elles devraient recourir à plusieurs procédés opératoires, puisque sans parler du stigmate de la poitrine, le sang s'échappe du front par des éraillures, des mains et des pieds par des ampoules.

Mais passons sur cette difficulté et supposons que Louise Lateau ait à sa disposition l'attirail nécessaire pour accomplir son œuvre de faussaire; comment s'y prendra cette jeune fille ignorante, assistée, si vous le voulez, de deux ou trois complices aussi naïves qu'elle-même, pour produire un phénomène que le médecin, avec ses connaissances spéciales et les ressources de son art, ne saurait réaliser? Il s'agit en effet de faire sourdre le sang de neuf ou dix points du corps, d'entretenir l'écoulement pendant une demi-journée, souvent plus longtemps encore, sous les yeux de témoins qui ne permettraient pas de toucher aux surfaces saignantes pour les raviver en temps opportun.

Mais l'impossibilité de la fraude est bien plus évidente encore quand il est question de l'extase. Comment admettre en effet qu'une jeune fille élevée dans les austérités du travail manuel, dépourvue de toute instruction, qui n'a rien vu et qui n'a rien lu, puisse jouer chaque semaine, pendant une journée entière, des scènes qui exigeraient l'habileté consommée d'une actrice de profession ; qu'elle simule la paralysie des sens et en particulier une insensibilité complète aux excitations les plus douloureuses; qu'elle gouverne à son gré des fonctions qui échappent essentiellement à l'action de la volonté, c'est-à-dire qu'elle accélère ou ralentisse les battements du cœur, qu'elle élève ou qu'elle abaisse la température de ses membres, qu'elle retarde et suspende même ces excrétions qui constituent le témoignage le plus humiliant et en même temps le plus irrésistible de l'infirmité humaine ?

On le voit donc : si le problème de Bois d'Haine n'avait qu'une seule inconnue, la stigmatisation ou l'extase, il serait bien difficile, sinon impossible, d'en trouver la solution dans l'hypothèse de la fraude. Mais la question se complique singulièrement quand il s'agit d'interpréter à la fois ces deux faits, faits connexes du reste, qu'on ne peut logiquement disjoindre et qu'il faut accepter ensemble et expliquer ensemble.

Comment supposer que cette jeune fille mène de

front deux supercheries presque contradictoires, c'est-à-dire qu'elle simule l'extase avec l'immobilité et l'insensibilité qui la caractérisent, et l'hémorrhagie stigmatique qui devrait être renouvelée fréquemment par une manœuvre quelconque pour pouvoir durer dix, quinze ou vingt heures (1). Comment supposer qu'elle joue ce double rôle, sans se trahir jamais, pendant plus de dix-huit mois (2), tantôt dans la solitude, mais une solitude sans sécurité, puisque des visiteurs inattendus peuvent toujours la surprendre (3), tantôt sous les regards du public. Je ne parle

(1) Quelques médecins reconnaissant l'impossibilité d'expliquer à la fois les deux phénomènes par la fraude ont adopté un moyen terme : ils ont admis que l'extase de Louise Lateau est un phénomène réel et sincère — qu'ils se sont d'ailleurs réservé d'expliquer — et ils n'ont argué de fraude que la stigmatisation seule. Mais, qu'on le remarque bien, ils s'embarassent dans une difficulté plus sérieuse encore. En effet, ils sont obligés d'admettre la coexistence d'une maladie et d'une supercherie; ils doivent supposer que chaque vendredi, à heure fixe, la jeune fille a à ses ordres une maladie qu'on appelle l'extase, et qu'elle y ajoute comme complément une fraude qu'on appelle les stigmates.

(2) Rappelons que la stigmatisation a débuté le 24 avril 1868 et l'extase le 17 juillet de la même année.

(3) Le 11 février dernier (1870), je traversais la commune de Bois d'Haine dans les circonstances les plus imprévues. Comme c'était précisément un vendredi, je désirai revoir Louise. Je frappai à la petite maison, qui me fut ouverte à l'instant, et traversant sans m'arrêter la place commune où travaillaient ses deux sœurs, je pénétrai directement dans sa petite chambre. Il était trois heures quarante-cinq minutes. La solitude la plus complète régnait autour de l'extatique. Elle était prosternée sur le sol, les bras étendus en croix, insensible et complètement étrangère à ce

pas seulement de la multitude qui se pressait dans la petite maison aussi longtemps qu'elle a été accessible; son témoignage n'est pas sans valeur à mes yeux, mais la science objecte que les âmes simples et naïves, naturellement amies du merveilleux, sont faciles à tromper; je parle d'hommes qui ont voué leur vie entière à étudier les mystères de la vie corporelle et de la vie morale de l'homme: je parle de plus de cent médecins et de plus de deux cents théologiens, qui sont venus étudier ces faits étranges. Car, il faut qu'on le sache bien, malgré d'instinctives et délicates répugnances, Louise, dès le début des phénomènes, s'est soumise par obéissance aux explorations et aux épreuves qu'on a exigées d'elle; objet d'une curiosité toujours fatigante, souvent in-

qui se passait autour d'elle. Les linges qui avaient enveloppé ses membres saignants se trouvaient encore là. J'en ai compté neuf. Le sang qui avait ruisselé du front était desséché et dessinait des arabesques variées, dont quelques-unes descendaient jusque sur les joues; la petite coiffure blanche qui lui couvrait la tête était marquée de taches rosées, irrégulières, formant un demi-cercle qui complétait la couronne sanglante du front. J'enlevai cette coiffure et je reconnus qne le sang avait coulé par des points très-nombreux, très-rapprochés, dessinant autour de la tête un cercle entier qui passait au milieu du front. Les pieds n'avaient pas saigné. A la main droite l'écoulement venait de s'arrêter; les caillots étaient encore mous; à la main gauche, un filet de sang continuait à s'échapper du stigmate dorsal comme du stigmate palmaire. Après avoir examiné ces différents points, je sortis de la chaumière; je n'ai pas besoin de dire que Louise n'a pas eu conscience de ma visite.

discrète, quelquefois maligne, elle a perdu en quelque sorte la propriété d'elle-même; elle est devenue comme une chose vulgaire, tombée dans le domaine public, que chacun peut examiner à sa guise.

Ces réflexions se présentent d'elles-mêmes à l'esprit de tous ceux qui ont visité la petite maison de Bois d'Haine; elles empruntent je ne sais quoi de plus convaincant, de plus rassurant, à l'aspect des lieux et des personnes. Aussi tous les visiteurs emportent-ils la conviction que les phénomènes dont ils ont été les témoins sont réels et sincères. Je pourrais peut-être m'arrêter là.

Mais considérant, d'une part, que la plupart des lecteurs de ce rapport n'ont pas été témoins des faits; d'autre part, que la sincérité des phénomènes est le point culminant du débat — car il serait plus qu'inutile, il serait ridicule de les discuter s'ils n'étaient qu'une sorte de mauvaise plaisanterie d'une femme — je crois nécessaire d'insister sur l'hypothèse de la fraude et de l'examiner à fond.

La véracité des faits ressort de deux ordres de preuves : les unes sont de l'ordre moral, les autres de l'ordre physique.

Abordons les preuves de l'ordre moral.

Il faut bien reconnaître que le meilleur témoin en faveur de la véracité des phénomènes qu'on observe chez Louise Lateau, c'est Louise Lateau elle-même. Quand on suit de près dans sa vie obscure cette

humble et vaillante fille, qui vit si pauvrement, fuit l'éclat, rejette les présents; qui se livre, depuis son enfance, à un travail d'esclave pour assister sa mère, et qui trouve encore le temps de soigner les infirmes et d'ensevelir les morts; qui prie avec la ferveur d'une anachorète et la simplicité d'un enfant, qui raccourcit les pratiques les plus solennelles de la piété dans la mesure la plus ordinaire, de peur d'empiéter sur ses heures de travail, il s'élève de cette vie une senteur de vérité qui pénètre à travers toutes les défiances jusqu'au fond de l'âme.

Cette impression n'est pas une impression individuelle, c'est une impression générale. Dans son pays, la grande voix du peuple l'appelle la bonne Louise; dans une autre sphère, les rares écrivains qui ont cherché dans les événements de Bois d'Haine une occasion d'outrager la religion et ses ministres, ont épargné la réputation de la jeune fille.

Mais descendons plus profondément dans cette analyse morale.

On voudra bien admettre qu'il faudrait un intérêt sérieux pour décider Louise à répéter tous les vendredis ce rôle ingrat et douloureux. Or, on ne peut imaginer que trois mobiles propres à la pousser dans une pareille aberration : la cupidité, ou une de ces vanités maladives qu'on rencontre quelquefois dans l'histoire pathologique des femmes, ou bien enfin une sorte de fanatisme absurde mais possible : on

a vu quelquefois des âmes exaltées s'égarer au point de songer à faire servir la fraude et le mensonge à la gloire de Dieu et à l'honneur de l'Eglise.

Examinons ces trois hypothèses.

Et d'abord, derrière cet appareil ne se cache-t-il pas une question d'argent?

La réponse est simple : si la famille Lateau avait voulu, je ne dis pas faire une spéculation honteuse, mais profiter, dans une mesure peut-être légitime, de l'empressement qui s'est produit autour de ces faits extraordinaires, elle serait aujourd'hui dans l'aisance. Or, tout le monde sait qu'elle vit toujours dans la même pauvreté besogneuse. Qu'on interroge d'ailleurs les nombreux visiteurs qui ont pénétré dans la petite maison de Bois d'Haine : ils déclareront que ceux qui ont voulu offrir quelque argent — non pas à Louise, car on est arrêté par une sorte de pudeur — mais à sa mère ou à ses sœurs, ont éprouvé un refus où perçait toujours un sentiment de fierté blessée (1).

(1) Je pourrais citer bien des faits qui prouvent cette assertion. Je choisis le plus simple parce qu'il s'est passé en quelque sorte à huis-clos, sans qu'il soit possible de supposer une scène préparée pour le public. A une époque où les visites n'étaient plus guère permises qu'aux médecins et à quelques ecclésiastiques, un jeune homme de Châtelet, après avoir essayé vainement de pénétrer dans la maison, avait passé la plus grande partie de la journée errant dans le voisinage, en attendant une occasion favorable. Vers la soirée, un des visiteurs admis à l'intérieur pria une des sœurs de Louise de laisser entrer, pendant quelques minutes,

Si Louise n'obéit pas à la passion de l'or, ne cède-t-elle pas à un sentiment plus impérieux que la cupidité dans le cœur de la femme, la vanité? Il n'est pas rare de rencontrer, même dans les conditions les plus humbles, des femmes possédées du besoin de poser, de se rendre intéressantes, de concentrer l'attention publique sur leur personne.

Mais tout proteste contre cette supposition. Je pourrais d'abord invoquer la droiture qui fait l'essence même du caractère de Louise, et l'extrême réserve qu'elle montre, même à l'égard de ceux qui ont obtenu l'autorisation de l'interroger et à qui elle a ordre de répondre. Cette retenue ne l'abandonne jamais. Qu'on me permette de faire un retour sur quelques détails biographiques. Lorsque les stigmates parurent pour la première fois au côté, et se montrèrent le vendredi suivant aux pieds, Louise n'en dit pas un mot, pas même à sa mère et à ses sœurs ; elle

l'étranger qui s'était montré si patient, et qui du reste était seul en ce moment. Elle y consentit et alla lui ouvrir la porte. Mais de son côté le jeune homme avait réfléchi au moyen de forcer l'entrée de la maison, et songeant qu'une clef d'or est une sorte de passe-partout qui ouvre presque toutes les portes, il guettait l'occasion de s'en servir. Au moment où la jeune personne se présenta pour l'introduire, le jeune homme ne se doutant pas qu'on ouvrait pour lui, lui glissa une pièce de vingt francs dans la main. La jeune fille, un moment surprise, rend simplement la pièce au visiteur en lui disant : oh! monsieur, je venais vous ouvrir, mais on n'entre pas ici pour de l'argent. Elle ferma sa porte.

Ce fait, dont la sœur de Louise n'avait jamais parlé, a été raconté par le visiteur éconduit.

recueillit le sang dans des linges qu'elle brûla le soir à l'insu de sa famille.

Dans les premiers temps de la stigmatisation, avant que l'ordre lui eût été donné de se laisser examiner, elle a toujours refusé doucement, mais obstinément, de montrer ses mains le vendredi. Aujourd'hui encore, quand on la rappelle de l'extase ou qu'elle en sort spontanément, si ses mains ensanglantées ont été mises à nu par les curieux, son premier soin, par une sorte de pudeur instinctive, est de les recouvrir sans trouble et sans affectation. Pendant la semaine, quand elle travaille avec ses sœurs ou ses amies, dans les faciles épanchements de la vie commune, il n'est jamais question non-seulement des extases et des stigmates, mais même des visites qui ont encombré la petite maison le vendredi précédent.

N'ai-je pas dit déjà combien la mère souffre de ces visites, et comment, dans ses moments d'irritation, cette pauvre femme fait retomber sa mauvaise humeur sur son entourage comme sur les étrangers ?

Mais Louise partage-t-elle sincèrement ces répugnances?

Elle a reçu d'illustres visites, auxquelles les circonstances m'ont fait assister. Savez-vous le seul bénéfice que sa prétendue vanité ait cherché à en retirer? Ce fut l'autorisation de rentrer dans sa retraite et d'être soustraite le vendredi à la vue du

public (1). Eh bien, je le demande à la bonne foi des lecteurs, sont-ce là des manœuvres auxquelles la vanité aurait jamais recours !

S'il faut d'autres preuves de la sincérité de Louise et de sa famille quand elles sollicitent ainsi la retraite et le silence, je demande la permission de rapporter un fait qui m'en a convaincu et qui fera sans doute la même impression sur beaucoup de lecteurs.

A une époque où les curieux et surtout les médecins étaient encore admis, sans trop de difficulté, près de Louise, au mois de janvier 1869, sa mère, fort importunée de ces visites sans cesse répétées, avait demandé qu'au moins on lui donnât une semaine de répit, et il avait été convenu que le vendredi suivant personne ne serait admis dans la maison. Or, il arriva, précisément ce jour, que la princesse E. de Cr... se présenta pour voir la stigmatisée. Elle trouva la porte close : elle sollicita longtemps l'entrée de la maison, se nomma, produisit

(1) Je ne crois pas commettre d'indiscrétion en citant mes témoins. Au mois d'août 1868, Mgr l'archevêque de Malines vit Louise Lateau, cherchant, comme il le disait, à voir ce qu'il y avait au fond de cette âme. Après un long examen, il dit à la jeune personne : «N'avez-vous rien à me demander ?» «Oui, Monseigneur, comment ferai-je pour me cacher ?»—Le Vendredi saint de l'année suivante, je l'ai déjà dit, elle reçut la visite de son vénérable évêque ; je puis attester que la seule faveur que la mère et les filles aient demandée au prélat, — mais elles l'ont demandée avec les plus vives instances, — ça été la cessation des visites. On sait que leur demande a été accueillie.

des lettres de recommandation. Toutes ses instances furent déclinées avec une politesse respectueuse et une fermeté insurmontable. Elle dut retourner au R.... sans avoir vu la jeune personne.

Une circonstance inopinée, comme il s'en présente souvent dans la vie du médecin, m'avait amené ce vendredi dans une localité peu distante de Bois-d'Haine. Il avait été bien convenu que, pas plus que les autres, je ne me présenterais ce jour-là; mais l'occasion était belle et ma curiosité était excitée par cette circonstance que personne ne devant être reçu, je prendrais Louise absolument au dépourvu. Je me présentai donc une heure après la princesse de Cr...; l'entrée de la maison, qui ne m'était jamais refusée, me fut accordée sans aucune difficulté. Or, voici ce que je constatai : non-seulement les phénomènes habituels s'étaient produits dans la solitude comme devant les foules, l'extase dans sa plénitude, les stigmates dans l'abondance de leur écoulement, mais il se présentait un fait extraordinaire, qui se montrait seulement pour la seconde fois, que je n'avais pas encore vu et dont peu de personnes avaient été témoins à sa première apparition, je veux parler de la couronne saignante du front (1).

On ne joue pas la comédie pour les murailles.

(1) Cinq ou six des petites éraillures saignaient encore; sur les autres, le sang était desséché. Rosine Lateau me dit que le saignement au front existait déjà quand elle s'était levée.

N'est-il pas évident que, si la pièce avait été préparée, et surtout si on y avait ajouté cette scène importante de la couronne d'épines, on n'aurait pas repoussé les spectateurs? N'était-ce pas, dans cette hypothèse, une bonne fortune inespérée que l'arrivée de ce témoin, qui semblait descendre tout exprès des sommets de la société pour voir et répéter ensuite, dans le plus grand monde, le récit de ces faits extraordinaires (1) ?

Je n'ai plus besoin, je pense, de m'arrêter à l'hypothèse d'une fraude pieuse inspirée par je ne sais quel fanatisme. En montrant combien la piété de la jeune personne est humble et sincère, en prouvant que, loin de chercher à s'étaler en public, elle cherche par tous les moyens à échapper aux regards du monde, j'ai rencontré d'avance cette hypothèse et j'en ai démontré l'inanité.

Ces considérations toutes morales ne suffiront peut-être pas pour certains esprits positifs, mathématiciens, qui veulent des preuves physiques et pour ainsi dire palpables. Nous allons aborder cet ordre de preuves.

(1) Voici en quelque sorte le complément de ce fait. La princesse de Cr... admise avec d'autres visiteurs à une autre époque, éprouva le désir de reproduire pendant le ravissement la figure idéalisée de l'extatique. Cette dame, qui dessine admirablement, se mit à tailler son crayon. L'une des sœurs s'approcha d'elle vivement et lui dit : Madame, cela ne peut se faire. Nous avons promis à notre sœur de ne jamais permettre qu'on fasse son portrait. Le portrait ne fut pas commencé.

Arrêtons-nous d'abord à la stigmatisation.

Pour produire l'hémorrhagie stigmatique, une opération quelconque est nécessaire. A quelle manœuvre Louise pourraît-elle recourir ? Il ne peut être question d'instruments soit piquants soit tranchants. Apparemment des instruments piquants ou tranchants ne pourraient que piquer ou trancher, et il n'y a dans l'espèce ni piqûres ni incisions : il y a des ampoules.

Un écrivain qui n'est assurément ni médecin ni chirurgien a affirmé quelque part que le phénomène était tout simplement le résultat d'une application de ventouses. Les gens de l'art savent qu'il est difficile et souvent impossible de faire prendre une ventouse sur la charpente osseuse et inégale des mains et des pieds ; cette petite opération fut-elle praticable, il faudrait encore, pour obtenir un flux de sang, ouvrir les vaisseaux par un procédé quelconque, incisions, vésication, etc.; enfin, la ventouse une fois retirée, l'écoulement du sang s'arrêterait.

On a parlé de caustique. Je suis obligé d'examiner cette hypothèse, toute infirme qu'elle soit. Le caustique, quel qu'il soit, mortifie une partie de l'épaisseur, sinon toute l'épaisseur de la peau ; l'eschare qu'il produit ne se détache qu'au bout d'un temps qui varie de cinq à vingt jours ; la surface du derme mise à nu à la chute de l'eschare, ne saigne pas, ou bien si dans des circonstances exceptionnelles le

sang s'en échappe, l'écoulement s'arrête bientôt ; enfin le caustique, ne fût-il appliqué qu'une seule fois, amène une perte de substance ; elle ne peut se réparer que par un travail de bourgeonnement qui dure plusieurs jours et laisse fatalement après lui une cicatrice indélébile et souvent difforme. Qu'on le remarque bien, je ne parle ici que d'une seule application de caustique; que serait-ce donc s'il fallait la répéter plus de quatre-vingt fois sur chacun des neuf stigmates ?

Voilà en peu de mots les phénomènes de la cautérisation.

Que voyons-nous chez Louise Lateau? faut-il le répéter? une ampoule au lieu d'une eschare; nulle perte de substance; une hémorrhagie (1) qui dure une demi journée, quelquefois une journée entière; une guérison instantanée, sans cicatrice du derme, même après soixante ou soixante-dix répétitions du phénomène.

Une hypothèse moins invraisemblable serait celle d'un corps vésicant (2) que Louise se ferait appliquer

(1) Nous parlons ici le langage médical : il n'est peut-être pas inutile de remarquer en effet qu'en médecine on entend par hémorrhagie l'effusion d'une certaine quantité de sang hors des vaisseaux, cette quantité fût-elle médiocre, tandis que dans le langage ordinaire ce mot suppose communément des flots de sang.

(2) On entend par vésicants des substances irritantes qui ont la propriété de déterminer une inflammation spéciale de la peau et d'amener à la surface du derme une exsudation de sérosité qui soulève l'épiderme en ampoule. Le plus connu est la cantharide ; viennent ensuite l'ammoniaque liquide, le daphné, l'euphorbe, etc.

sur les neuf régions stigmatiques où l'on observe des ampoules. Toutefois cette supposition ne résiste pas plus que la première à un examen attentif.

Je pourrais d'abord noter que j'ai toujours recherché avec soin les traces que laissent souvent les vésicants après eux. Ainsi à l'odorat, je n'ai jamais reconnu l'odeur si caractéristique de la cantharide ou de l'ammoniaque; à la loupe, je n'ai jamais retrouvé une seule de ces paillettes de cantharide si facilement reconnaissables. Le papier de tournesol n'a pas accusé l'application des acides.

Au reste, l'évolution des phénomènes ne ressemble pas aux symptômes que l'on observe après l'application des corps vésicants; d'abord le développement des stigmates n'est pas simultané, il est successif; il m'est arrivé souvent de voir le jeudi soir trois ou quatre ampoules complétement développées, tandis que sur les autres points il n'y en avait pas d'indices; néanmoins le lendemain matin les autres ampoules apparaissaient et crevaient à leur tour. Le vendredi, 10 septembre 1868, alors que la famille refusait généralement l'entrée aux visiteurs, je suis descendu à Bois d'Haine à l'improviste. Louise était seule, plongée dans son extase habituelle; les stigmates de la face dorsale comme ceux de la face palmaire des mains saignaient abondamment; à voir les linges rougis de sang desséché qui se trouvaient autour d'elle, on ne pouvait douter que l'hémorrhagie n'eût com-

mencé la nuit, comme d'habitude. Eh bien, la face dorsale des pieds était seulement à la période ampullaire; en ma présence, pendant l'immobilité de l'extase, sans que j'aie quitté un seul instant la jeune personne de vue, l'ampoule du pied gauche s'est rompue à midi et demi, celle du pied droit à une heure et quart, et les deux stigmates ont commencé à saigner largement sous mes yeux.

Notons encore que l'ampoule stigmatique n'est pas entourée de cette aréole inflammatoire que l'on remarque toujours autour de la surface des vésicatoires.

Enfin une dernière et capitale remarque : lorsqu'on enlève l'ampoule d'un vésicatoire quel qu'il soit, la surface du derme mis à nu ne saigne pas. Je sais bien qu'on pourra trouver encore quelque objection et dire : chez cette jeune personne le sang est appauvri, défibriné; il ne demande en quelque sorte qu'à s'échapper quand on lui ouvre une issue en enlevant l'épiderme.

L'examen des qualités du sang, dont nous avons rapporté les détails plus haut, comme l'état général de la jeune personne, font suffisamment justice de cette objection.

Enfin nous avons institué deux expériences qui suffiraient à elles seules pour ruiner l'hypothèse d'une fraude quelle qu'elle soit. Je vais les rapporter dans tous leurs détails.

Le vendredi, 27 novembre 1868, je me trouvais chez la veuve Lateau. On y attendait ce jour-là deux médecins versés dans l'étude de la physiologie et de la pathologie du système nerveux. Je me proposais de faire avec eux quelques expériences destinées à servir de contre-épreuve aux faits de Bois d'Haine. Un empêchement survenu au dernier moment ne leur permit pas de se trouver au rendez-vous. Heureusement, il s'y présentait chaque semaine un certain nombre de médecins, et je pus faire celle de ces expériences à laquelle j'attachais le plus de prix, en présence de deux praticiens honorablement connus (1). Voici en quoi elle consistait : comme je l'ai dit souvent, le phénomène de la stigmatisation chez Louise Lateau peut se résumer en peu de mots : l'épiderme se soulève en une ampoule remplie de sérosité; cette ampoule se déchire et le derme mis à nu se met à saigner pendant quelque temps. Il s'agissait de provoquer artificiellement la même série de phénomènes. Ce jour-là le sang coulait abondamment de tous les stigmates; à la face dorsale de la main gauche en particulier, le derme mis à nu, dans l'étendue de deux centimètres et demi, donnait du sang sans interruption. A la même face de cette main, j'appliquai de l'ammoniaque liquide sur une surface arron-

(1) M. le Dr Lecrinier de Fayt, et M. le Dr Séverin de Braine l'Alleud.

dic d'environ deux centimètres de diamètre (1) à côté du stigmate saignant. Toutefois j'eus soin de laisser une bandelette de peau saine, afin que les deux plaies ne se touchassent pas par leurs bords, et que les phénomènes dont elles devaient être le siége restassent bien distincts. Après douze minutes d'application de l'ammoniaque, il s'était formé une belle ampoule circulaire, remplie d'une sérosité transparente. Je n'ai pas besoin de dire que l'ampoule ne creva pas d'elle-même ; je déchirai l'épiderme et j'en enlevai les lambeaux, de manière à mettre à nu la surface du derme sur une étendue circulaire de plus de deux centimètres de diamètre (2). Ainsi à côté l'une de l'autre se trouvaient deux plaies, situées sur les mêmes tissus, parcourues par les mêmes vaisseaux, ayant la même étendue et la même constitution anatomique. Nous les observâmes avec soin : la surface stigmatique continua à donner du sang, et lorsque je quittai la jeune personne à deux heures après-midi, l'écoulement continuait toujours, et rien n'annonçait son tarissement prochain ; quant au stigmate artificiel, il ne donna pas une seule goutte de sang ; je

(1) Il est presque inutile de dire que je me suis servi d'une petite cupule dans laquelle j'avais placé de la ouate trempée dans le liquide vésicant.

(2) Notons en passant que pendant cette application, qui est vivement douloureuse et qui a duré douze minutes, la physionomie de la jeune personne n'a pas accusé la moindre sensation et qu'il ne s'est pas produit de mouvement réflexe.

l'observai pendant deux heures et demie ; il en suinta une sérosité incolore pendant environ une demi heure, puis la surface se dessécha; je la frictionnai avec un linge rude : la sérosité qui imprégnait ce linge pendant le frottement fut légèrement rosée, mais quand je cessai la friction, il ne coula plus un atome de sang (1).

La seconde expérience, peut-être plus décisive encore, pourrait être appelée l'épreuve des gants. Le mercredi, 3 février, 1869, à quatre heures après-midi, M. le docteur Lecrinier de Fayt, M. Niels, curé de Bois d'Haine,et M. Henri Bussin se rendirent chez Louise Lateau. Ils apportaient avec eux des gants en peau, épais, solides, bien cousus. Après s'être assurés que les deux mains se trouvaient dans leur état naturel, et spécialement qu'il n'y existait aucune rougeur anormale, aucune apparence d'ampoule, on invita la jeune personne à mettre les gants Ils s'appliquaient très-exactement aux mains. Un fort cordonnet fixé circulairement autour de l'ouverture de chaque gant servait à l'attacher étroitement autour du poignet. Le gant appliqué et le cordonnet ayant été tourné cinq fois autour du poignet, de manière à ne

(1) Il est bon de remarquer que l'ampoule artificielle était entourée d'une aréole inflammatoire qui ne se montre pas autour des ampoules stigmatiques. Lorsque je revis la jeune personne le vendredi suivant, la petite plaie produite par l'ammoniaque était encore couverte de croûtes.

laisser aucun interstice entre le gant et le membre, on en noua les deux chefs à double nœud et on les coupa à trois centimètres du nœud. Les deux bouts restants furent enveloppés de cire à cacheter fondue; on imprima sur les deux faces l'empreinte d'un cachet particulier. Pour éviter que par suite de frottements ou de chocs les sceaux ne vinssent à s'écailler, on les renferma dans de petites bourses en toile. L'appareil était le même aux deux mains, avec cette différence que pour permettre à Louise de s'occuper de ses travaux de couture, le bout des deux premiers doigts du gant droit avaient été coupés,de manière à laisser à nu l'extrémité du pouce et de l'indicateur.

Le vendredi suivant, avant sept heures du matin, je me trouvai à la petite maison de Bois d'Haine. Comme il avait été convenu, j'y rencontrai les témoins qui avaient placé les gants, en outre Mgr Ponceau, vicaire général du diocèse de Tournay, et deux médecins belges (1). Chacun de nous examina l'appareil avec soin, constata l'intégrité parfaite des sceaux, des cordonnets et des gants ; on s'assura qu'il était impossible de glisser un instrument sur la face palmaire ou la face dorsale des mains. Ces constatations accomplies, je coupai les cordonnets et j'enlevai les gants. Ils étaient remplis de sang; les mains en étaient imprégnées. Après qu'on les eut lavées à l'eau

(1) M. le Dr Moulaert de Bruges et M. le Dr Mussely, de Deynze.

tiède, on reconnut que les stigmates se trouvaient dans les mêmes conditions queles autres vendredis: à la face palmaire comme à la face dorsale de chaque main, l'épiderme avait été soulevé ; il était déchiré et laissait à nu la surface du derme; chacune des surfaces stigmatiques a continué à saigner comme à l'ordinaire.

Quant aux pieds, qui n'avaient été soumis à aucune précaution spéciale, le droit saignait largement, le gauche était sec.

Il n'est peut-être pas impossible de faire une objection fort subtile sans doute, mais qu'il ne faut pas laisser subsister. On peut dire : Louise a su, par une indiscrétion quelconque, l'expérience qu'on préparait, et le mercredi, avant l'arrivée des témoins, elle s'est appliqué sur les mains l'agent inconnu qui provoque la formation de l'ampoule et secondairement l'hémorrhagie. Elle se sera dit : l'ampoule se formera trop tôt, le sang coulera avant le jour consacré, mais le gant cachera l'ampoule et le sang, et les apparences seront sauvées.

Une expérience faite dans d'autres conditions et avec d'autres témoins répond à ce doute : on a placé les gants le mardi, avec le même luxe de précautions, on les a enlevés pour quelques instants vingt-quatre heures après leur application ; on a constaté l'intégrité parfaite des deux surfaces de la main, puis les gants ont été remis en place. Le vendredi au matin le saignement

s'était produit aux deux stigmates de chaque main avec la même abondance qu'à l'ordinaire (V).

Ces considérations et ces expériences m'autorisent à conclure que la supercherie est absolument étrangère à la production des hémorrhagies stigmatiques.

Il serait facile de démontrer par des preuves du même ordre que l'extase de Louise Lateau ne peut pas être simulée. Qu'il me suffise de rappeler les épreuves multipliées et spécialement les excitations électriques auxquelles je l'ai soumise pour m'assurer de l'insensibilité qui, au point de vue organique, caractérise cet état. Il n'est pas de physiologiste qui ne reconnaisse avec moi que si l'insensibilité n'était pas absolue, l'organisme répondrait nécessairement par un tressaillement ou quelqu'autre mouvement reflexe aux douloureuses provocations de l'électricité.

Les faits de Bois d'Haine sont donc réels et véridiques.

En présence des impossibilités morales, des impossibilités physiologiques et des impossibilités matérielles que je viens d'exposer, l'hypothèse d'une fraude doit être absolument écartée.

QUATRIÈME PARTIE.

ÉTUDE MÉDICALE DES FAITS.

Nous avons raconté en peu de mots l'origine et la vie de Louise Lateau; nous l'avons présentée au lecteur avec sa physionomie vraie; nous avons ensuite exposé les phénomènes qui, depuis près de deux ans, se répètent tousles vendredis à Bois d'Haine, et nous croyons en avoir démontré la sincérité.

Mais notre mission n'est qu'ébauchée : on nous demande en effet de répandre sur ces faits extraordinaires toutes les lumières dont la médecine peut disposer.

Pour remplir ce programme, nous ne pouvons pas perdre de vue que la médecine est à la fois une science d'observation et une science d'induction. D'une part, elle rassemble les faits morbides, en reconnaît les caractères et les classe d'après leurs ana-

logies, comme on classe des objets d'histoire naturelle; d'autre part, elle étudie les lois de la vie et les applique à l'interprétation de ces faits.

Pour élucider aussi complétement que possible les phénomènes de Bois d'Haine, nous devons les examiner à ce double point de vue.

En nous plaçant sur le terrain de l'observation pure, nous aurons à examiner les caractères de ces faits et à les comparer aux cas analogues consignés dans la science. Si nous rencontrons une maladie présentant les mêmes caractères essentiels que les faits de Bois d'Haine, nous serons autorisés à dire : voilà l'espèce pathologique à laquelle se rattachent les phénomènes dont vous nous avez demandé l'interprétation. Notre travail pourrait s'arrêter là. Il est désirable, mais il n'est pas nécessaire qu'on possède une notion scientifique complète d'un cas morbide pour lui assigner sa place dans le système de nos connaissances (1). Il y a, dans les sciences naturelles,

(1) La notion complète d'une maladie comprend les éléments suivants :

1° Les causes qui l'engendrent (étiologie).

2° Le mode d'action de ces causes, ou, en d'autres termes, le procédé par lequel elles produisent la maladie (pathogénie).

3° Les lésions des organes qui caractérisent anatomiquement la maladie (anatomie pathologique).

4° Les troubles fonctionnels ou symptômes qui la manifestent (symptomatologie).

5° Comme complément pratique, les moyens propres à la guérir ou à la pallier (thérapeutique).

Souvent, même dans les maladies régulièrement inscrites dans

une foule de faits dont l'existence est bien démontrée, dont le caractère purement naturel est incontestable, et qui ne sont pourtant que très-imparfaitement connus.

Voilà donc la première recherche que nous aurons à faire, et elle n'est pas aussi facile qu'on pourrait le croire à première vue. S'il est vrai que la plupart des infirmités dont notre nature est tributaire sont aujourd'hui bien connues et régulièrement classées dans la science, il faut avouer que les médecins n'ont pas encore reconnu et étiqueté tous les cas morbides possibles. Pour que l'étude que nous entreprenons soit donc complète, il faudra rechercher les cas analogues aux faits de Bois d'Haine, non-seulement parmi les maladies nettement définies, ayant droit de domicile régulier dans la science, que nous pouvons appeler les *maladies classiques,* mais aussi parmi les cas exceptionnels disséminés à l'état de matériaux bruts dans les collections de la médecine, qu'elle n'est pas encore parvenue à classer définitivement, et que nous pouvons appeler avec Fournier les *cas rares* (1).

Nous avons donc à rechercher, tant parmi les maladies classiques que parmi les cas rares, soit une ma-

les cadres de la science, il reste des obscurités sur un ou plusieurs de ces éléments.

(1) Fournier a fait dans le *Dictionnaire des sciences médicales* une collection aussi vaste que curieuse des cas morbides extraordinaires sous le titre de *cas rares.* (T. IV, p. 135 et s.).

ladie unique qui présente comme symptômes les stigmates et l'extase, soit deux maladies distinctes, l'une caractérisée par des pertes de sang analogues aux hémorrhagies stigmatiques, l'autre par des phénomènes nerveux ressemblant à l'extase. Dans ce dernier cas, il faudra admettre en outre une série d'hypothèses au moins singulières : il faudra supposer en effet que ces deux maladies se rencontrent à la fois chez le même sujet, qu'elles sont toutes deux périodiques et que leurs accès comme leurs intermittences coincident avec une exactitude imperturbable.

Avant d'aborder cette étude, je commence par déclarer que j'ai rencontré un certain nombre de faits, non-seulement analogues, mais à peu près identiques avec les phénomènes observés à Bois d'Haine.

Ces faits, je ne les ai pas trouvés dans les fastes de la médecine, ou du moins ils n'y étaient arrivés que de seconde main; je les ai recueillis dans les annales religieuses. Depuis saint François d'Assises, mort en 1226, jusqu'à Marie de Moerl, notre contemporaine, on compterait facilement soixante personnes, hommes et femmes, qui ont présenté des stigmates saignants, tantôt au front ou au côté, tantôt aux pieds et aux mains, tantôt sur ces différents points à la fois (1). Un grand nombre de ces personnages avaient en même temps des extases.

(1) Pour permettre aux lecteurs qui ne sont pas initiés à la littérature religieuse, de comparer ces faits à ceux que nous étudions ici, je citerai aux annexes quelques exemples historiques de stigmatisation (VI).

Va-t-on nous arrêter court en disant : voilà l'espèce morbide à laquelle appartiennent les phénomènes dont vous recherchez la genèse? Ce serait tout simplement résoudre la question par la question elle-même. Quel est en effet l'objet de cette étude? C'est de rechercher si les phénomènes présentés par Louise Lateau sont des faits pathologiques naturels; et pour démontrer l'affirmative, on se bornerait à citer des faits consignés dans la Mystique chrétienne et devant lesquels se dresse exactement la même question!

Qu'on nous permette un rapprochement qui rendra le paralogisme plus évident. L'Ecriture-Sainte rapporte nominativement, si je ne me trompe, neuf exemples de résurrection de morts (1). Or, que diriez-vous, en vous plaçant au seul point de vue de la logique, du critique qui, cherchant à expliquer la résurrection de Lazare, raisonnerait ainsi : la résurrection de de Lazare est évidemment un fait de l'ordre naturel; ce qui le prouve, c'est qu'on trouve dans les livres sacrés huit cas analogues (2)?

(1) La résurrection du fils de la veuve de Sarephta par le prophète Elie.

Celle du fils de la Sunamite par Elisée, et celle d'un jeune homme par le contact des os de ce prophète.

La résurrection de la fille de Jaïre, du fils de la veuve de Naïm, et de Lazare par Notre Seigneur.

La résurrection du Sauveur lui-même.

La résurrection de Tabitha par saint Pierre.

Celle d'Eutyque par saint Paul.

(2) J'espère que le lecteur comprendra bien qu'il n'entre pas

Les faits de stigmatisation et d'extase doivent former un groupe à part. C'est précisément de cet ordre de faits qu'il s'agit dans cette étude. Je n'ai pas mission de discuter ces faits dans leur généralité. Mais il est évident que si je parviens à jeter quelque lumière sur ceux qui s'accomplissent à Bois d'Haine, cette lumière rejaillira sur tous les phénomènes du même ordre.

Ce n'est donc pas dans la Mystique chrétienne mais dans la pathologie que nous devons chercher les faits qui pourraient nous aider à interpréter rationnellement les phénomènes observés chez Louise Lateau.

Je n'ai pas trouvé dans le vaste domaine de la pathologie interne une maladie qui résume à elle seule les symptômes stigmatiques et les symptômes extatiques. Je suis donc forcé d'accepter, mais provisoirement, et en faisant des réserves pour une discussion ultérieure, l'hypothèse de deux maladies distinctes marchant de front, et je passerai successivement en revue les affections caractérisées par des effusions spontanées de sang et celles qui ont pour symptômes dominants des phénomènes de l'ordre nerveux analogues aux phénomènes extatiques.

Mais, comme nous l'avons dit, la médecine n'est pas seulement une science d'observation, elle est

dans ma pensée de mettre en parallèle ces actes éclatants de la puissance divine et les humbles faits qui sont ici livrés à la discussion. C'est un simple mode d'argumentation; c'est la démonstration que les logiciens appellent la démonstration par *substitution*.

aussi une science d'induction. Si nous ne parvenons pas à faire rentrer les faits de Bois d'Haine dans le cadre des maladies classiques ou dans celui des cas pathologiques rares, il nous restera à examiner ces faits en eux-mêmes et à demander leur interprétation à la physiologie tant hygide que pathologique(1).

Après avoir ainsi posé les bases de la discussion et la marche que nous nous proposons de suivre, nous pouvons entrer en matière.

Nous commençons par l'étude de la stigmatisation.

ARTICLE I.

ÉTUDE MÉDICALE DE LA STIGMATISATION.

Comme nous l'avons indiqué, nous aurons successivement à établir le parallèle des faits de Bois d'Haine avec les maladies classiques et avec les maladies rares qui peuvent avoir quelque analogie avec eux et à faire une étude physiologique de ces faits.

(1) La physiologie considérée d'une manière générale est cette branche de la médecine qui a pour objet l'étude des lois de la vie; la physiologie est dite *hygide* ou *normale* quand elle examine les actes de l'organisme sain; on l'appelle physiologie *pathologique* quand elle s'occupe des actes accomplis par des organes malades.

§ 1.

Parallèle des faits de Bois d'Haine et des maladies classiques qui ont quelque analogie avec ces faits.

Certaines maladies ont pour caractère essentiel une diathèse (1) hémorrhagique : le sang a une grande tendance à s'échapper des vaisseaux, soit qu'une cause extérieure vienne à rompre leurs tuniques, soit que celles-ci se déchirent spontanément (2). Les conditions organiques dont ces hémorrhagies dépendent n'ont pas été jusqu'ici exactement déterminées par les pathologistes.

Pour les uns, elles résident dans les vaisseaux eux-mêmes, soit que leurs parois, trop faiblement organisées ou devenues friables par suite d'une altération de nutrition, se laissent déchirer sans résis-

(1) Le mot diathèse est ici synonyme de disposition morbide.

(2) Pour qu'une hémorrhagie puisse se produire, c'est-à-dire pour que le sang puisse quitter les vaisseaux avec tous les éléments qui le constituent, plasma et globule, il faut nécessairement qu'il y ait déchirure de ces vaisseaux (*a*)..Or cette déchirure peut être produite par une cause extérieure, un agent vulnérant, tel qu'un instrument tranchant ou contondant, et l'écoulement de sang porte alors le nom d'*hémorrhagie traumatique* (τραυμὰ, blessure) ; ou bien elle s'opère sous l'influence d'un état morbide du sujet, sans l'intervention d'aucun agent étranger : l'hémorrhagie est appelée alors *hémorrhagie spontanée.*

(*a*) Nous aurons à nous expliquer plus loin sur la possibilité de la transsudation des globules du sang à travers les parois intactes des vaisseaux.

tance, soit que par un vice de l'innervation, ils se paralysent et se laissent distendre jusqu'à éclater sous l'effort du sang. Pour les autres, c'est dans le sang lui-même que réside la cause de l'hémorrhagie : ce liquide ayant perdu une certaine proportion de sa fibrine, est devenu plus fluide, moins coagulable, et il a une grande tendance à s'échapper de ses conduits naturels, et surtout à continuer à couler quand une blessure accidentelle lui a ouvert une porte ; ou bien il s'est chargé d'une quantité exubérante de globules blancs (Virchow), condition anatomique qui, par un mécanisme physiologique inexpliqué jusqu'aujourd'hui, entraîne souvent des extravasations de sang.

Quoiqu'il en soit, les hémorrhagies spontanées, que nous avons surtout en vue ici, ont certains caractères constants, invariables, qu'il importe de mettre en lumière.

Et d'abord, la cause qui les produit est persistante ; jusqu'à la guérison ou la mort du sujet, elle est toujours présente et agissante dans l'économie. Il en résulte que ces hémorrhagies sont plus ou moins continues ; elles peuvent avoir des rémissions et des recrudescences, mais jamais elles ne sont régulièrement périodiques.

Ce caractère distingue nettement ces pertes de sang du saignement stigmatique, qui reparaît chaque vendredi avec une si constante régularité, et qui ne se montre jamais que ce jour-là.

Un second caractère également important, c'est que les maladies hémorrhagipares (1) sont des maladies générales : l'écoulement de sang se montrera partout où il y a des vaisseaux et du sang, par conséquent sur toutes les parties du corps. L'hémorrhagie stigmatique au contraire se produit toujours aux mêmes points des mains, des pieds, du côté et de la tête ; jamais on n'a vu sortir le sang d'aucune autre région du corps.

Mais il faut aller plus loin. Malgré leur tendance à se généraliser, les hémorrhagies spontanées ont certains siéges de prédilection. On devait présumer *a priori* que le sang doit s'échapper de préférence par les capillaires, et surtout par ceux dont les parois sont le moins soutenues par les tissus environnants (2).

(1) On peut désigner sous ce nom toutes les maladies qui ont pour caractère d'*engendrer* des hémorrhagies.

(2) Je dois encore ici quelques éclaircissements aux lecteurs qui ne sont pas initiés aux connaissances anatomiques. On distingue dans l'économie humaine trois ordres de vaisseaux : les artères qui partent du cœur pour aller porter le sang dans toutes les parties du corps ; les veines qui le ramènent des différents organes vers le cœur, et les capillaires, canaux déliés que le sang traverse pour se rendre des artères dans les veines.

Les artères ont des parois épaisses, résistantes, constituées par trois tuniques superposées ; les veines sont également formées de trois tuniques, offrant toutefois moins de résistance que celles des artères. Les caractères des capillaires doivent nous arrêter un moment : ce sont des canaux très-minces, dont le diamètre varie entre cinq et vingt millièmes de millimètre. Leurs parois sont d'une extrême ténuité ; elles n'ont guère qu'un à deux millièmes

Les faits confirment cette présomption théorique. En effet. dans les maladies hémorrhagipares, comme le scorbut et le purpura, le sang suinte de préférence de la bouche, des narines, des bronches, de l'estomac, des intestins, tous organes où les capillaires, très-superficiellement placés, sont mal soutenus par le tissu mou de la muqueuse; ou bien encore, pour la même raison anatomique, le sang s'épanche dans le tissu cellulaire (1) qui remplit les interstices des organes, ou enfin dans l'épaisseur du derme. Au

de millimètre d'épaisseur. D'après les dernières recherches, elles paraissent formées par des cellules aplaties réunies par leurs bords; probablement que ces cellules sont soutenues par une membrane propre excessivement mince (Chizonszewski, *Ueber die feinere structure der Blut capillaren Archiv. für patholog. anat. von Virchow.* Januar, 1866, p. 129). On comprend que, grâce à cette extrême ténuité, les capillaires se rompent beaucoup plus facilement que les artères et les veines; aussi dans les affections hémorrhagipares, c'est presque toujours par les capillaires que l'écoulement du sang se produit. Il importe de remarquer que le sang n'est pas seulement retenu dans ces petits canaux par la résistance de leurs parois, mais encore et surtout par la résistance des tissus dans l'épaisseur desquels ils cheminent; si ces tissus sont denses. serrés, ils opposent une grande résistance à la rupture des capillaires et à l'hémorrhagie; au contraire s'ils sont lâches et mous, ils ne soutiennent guère les parois vasculaires et les laissent facilement se déchirer.

(1) On entend par tissu cellulaire, lamineux ou conjonctif, un tissu formé de filaments grêles, mous, hyalins, qui constituent une espèce d'ouate interposée entre les organes ou dans leur épaisseur. Les fibres du tissu conjonctif peuvent se condenser en cordons pour former les tendons qui terminent les muscles, ou se tisser en membranes pour envelopper les viscères.

contraire, les hémorrhagies spontanées ne se produisent que très-exceptionnellement aux régions du corps où les vaisseaux capillaires sont comme incrustés dans des tissus denses et serrés qui soutiennent leur parois. C'est ainsi qu'on ne voit pas le sang sourdre à la paume des mains ou à la plante des pieds; on peut même avancer que les hémorrhagies spontanées ne se produisent guère à la surface des autres régions de la peau, quelles qu'elles soient. La couche superficielle du derme est formée par un tissu serré qui affermit les capillaires; en outre l'épiderme constitue une barrière que le sang ne franchit pas facilement. Est-il besoin de remarquer que, sous ce rapport, les hémorrhagies morbides sont l'antithèse la plus complète des hémorrhagies stigmatiques? Celles-ci apparaissent précisément aux endroits où les premières ne se montrent jamais — à la surface de la peau et spécialement à la paume des mains et à la plante des pieds — et elles ne se produisent jamais là où l'écoulement pathologique se montre de préférence — sur la muqueuse des narines, des bronches, de l'estomac.

Enfin il est bon de remarquer que tandis que les hémorrhagies stigmatiques de Louise continuent pendant une demi-journée et plus, les hémorrhagies ordinaires des capillaires ont une grande tendance à s'arrêter : l'hémorrhagie la moins à redouter, dit Weber, est celle qui provient des capillaires nor-

maux. Lorsque les tissus environnants se contractent, les capillaires sont comprimés et la coagulation du sang est à peine nécessaire pour suspendre l'écoulement. La peau étant très-riche en tissu contractile, ces hémorrhagies s'arrêtent bien plus facilement que celles des muqueuses moins pourvues de ces éléments contractiles (1).

Ces considérations générales me dispenseront de certaines répétitions dans l'examen des maladies hémorrhagiques en particulier. Nous allons l'aborder.

Les maladies qui peuvent offrir, dans quelques-unes de leurs manifestations, certaine analogie avec les stigmates sont le pemphigus, le purpura ou maladie pourprée de Werlhof, le scorbut, la leukémie, la chlorose, l'hématidrose et l'hémophilie.

Dans sa première période, qu'on pourrait appeler période ampullaire ou bullaire (2), la stigmatisation offre quelque ressemblance avec le pemphigus.

Le pemphigus est en effet caractérisé par l'apparition sur la peau, dans des régions diverses et indéterminées de cette membrane, de bulles ou ampoules, qui sont isolées les unes des autres, grandissent

(1) O. Weber. *Die Gewebserkrankingen im allgemeinen uud ihre Rückwekung auf den Gesammtorganismus*. p. 124.

(2) C'est la période pendant laquelle se développent les ampoules ou bulles; la seconde période, ou du saignement, pourrait s'appeler période hémorrhagique.

vite et sont remplies d'une sérosité ressemblant à celle que produit le vésicatoire; cette éruption est accompagnée d'une fièvre plus ou moins marquée. Les ampoules arrivent à leur complet développement en trois ou quatre jours, se rompent et laissent à nu la surface du derme; celle-ci secrète pendant quelques jours, un liquide séro-muqueux, sans aucune trace de sang (1), puis se dessèche et se cicatrise, de sorte que s'il ne se produit pas de nouvelle poussée de bulles, la guérison est complète au bout de sept à huit jours.

Comme on le voit, le pemphigus n'a de commun avec la stigmatisation que l'éruption d'ampoules; or, il est bien inutile de rappeler que chez Louise Lateau les ampoules se développent exclusivement et toujours sur les mêmes régions; qu'elles ne sont accompagnées d'aucune réaction fébrile; que leur développement, leur rupture et la guérison des surfaces dermiques s'achèvent en trente-six heures; que les surfaces du derme mises à nu ne laissent pas seulement suinter de la sérosité, mais qu'elles sont le siége d'un écoulement de sang persistant pendant plusieurs heures.

(1) Je comprends très-bien la possibilité que la surface du derme mise à nu se mette à saigner après la rupture des bulles, et qu'on ait ainsi une variété de pemphigus qu'on pourrait appeler le pemphigus hémorrhagique; mais il faut nécessairement qu'il y ait complication d'une diathèse hémorrhagique, ou, en d'autres termes, que le pemphigus soit accompagné de l'une des maladies vraiment hémorrhagipares dont nous allons parler.

Je ne m'arrêterai guère à la maladie pourprée de Werlhof (1) : sa physionomie est absolument distincte de celle des stigmates. En effet, la maladie de Werlhof est caractérisée par de petites hémorrhagies qui se font dans les interstices des organes, et spécialement dans la trame de la peau et des muqueuses ; le sang ainsi extravasé ne s'échappe pas à l'extérieur ; il forme des maculatures de formes très-variées, depuis les petites taches arrondies qu'on appelle pétéchies, jusqu'à ces grandes marbrures irrégulières qui portent le nom d'ecchymoses ; ces maculatures passent successivement, à mesure que le sang se résorbe, par les nuances du bleu foncé, du vert et du jaune ; une seule éruption de purpura marque le patient d'un tatouage qui ne disparaît pas en moins de quinze jours; si l'on ajoute à ce tableau les hémorrhagies qui se produisent ordinairement par les narines, la bouche, l'estomac, on conviendra facilement qu'il faudrait plus que de la bonne volonté pour trouver quelque traits de ressemblance entre cette maladie et le saignement stigmatique.

Je ne m'arrêterai pas davantage au scorbut; sans doute le malade atteint de cette affection peut perdre du sang par presque toutes les voies (2) ; mais quelle

(1) Synonymes . purpura, purpura hemorrhagica.

(2) Notons encore une fois pourtant que le sang ne s'échappe pour ainsi dire jamais de la surface de la peau, sauf le cas de blessure accidentelle. Il est retenu dans la trame de cette membrane.

ressemblance pourrait-on trouver entre la stigmatisée et le scorbutique, avec sa bouche ulcérée, sanieuse et fétide, les marbrures ecchymotiques de sa peau, les hémorrhagies du nez, des gencives, de l'intestin?

La maladie qu'on a appelée leukémie ou leucocythémie (1) est une nouvelle venue en pathologie; mais grâce aux travaux de son illustre patron (2), elle est déjà mieux connue que beaucoup d'affections dont l'origine se perd dans les âges anciens. La leukémie est caractérisée anatomiquement par l'augmentation considérable du chiffre des globules blancs du sang et la diminution proportionnelle du nombre des globules rouges. Nous avons déjà eu l'occasion de dire (3) que, dans l'état normal, le sang ne contient guère qu'un globule blanc sur trois cents à quatre cents globules rouges. Dans la leukémie, le chiffre des globules blancs s'élève au dixième, au cinquième, à la moitié même du nombre des globules rouges.

Cette maladie est accompagnée, dans la plupart des cas, d'une diathèse hémorrhagique; le malade

(1) Leukémie, de λευκός, blanc, et αἷμα, sang; leucocythémie, de λευκός, blanc, κύτος, cellule, et αἷμα sang.

(2) Le professeur Virchow de Berlin, qui a fait sur cette maladie des travaux devenus classiques.

(3) Voir p. 21.

perd du sang par diverses voies, surtout par les narines, plus rarement par le canal intestinal, jamais par la peau, quoiqu'il puisse se former des épanchements dans la trame de cette membrane. Ajoutez le gonflement souvent énorme de la rate, les hydropisies qui ne tardent pas à se déclarer, la teinte de cire du patient, l'examen microscopique d'une goutte de sang, qui au lieu de laisser voir quelques globules blancs errants et comme perdus dans la masse des globules rouges, nous les montre presqu'au même chiffre, et vous aurez un tableau complètement différent de celui que nous présente Louise, fraîche, rosée, bien portante, ne perdant jamais de sang que par les points où les leucocythémiques n'en perdent jamais, et dont le sang examiné au microscope présente la composition la plus normale (1).

Une autre maladie du sang, commune surtout chez les jeunes filles, la chlorose (2), ne doit pas nous arrêter ici, pour deux raisons tout à fait péremptoires : la première c'est que Louise Lateau n'est pas chlorotique, la seconde c'est que la chlorose ne compte pas l'hémorrhagie parmi ses symptômes (3).

(1) Voir page 33.

(2) La chlorose, maladie presque spéciale aux jeunes personnes de 12 à 25 ans, est caractérisée anatomiquement par la diminution du chiffre des globules rouges, et symptomatiquement par la pâleur de cire de la peau, l'essoufflement, les palpitations, la langueur ou les caprices de l'appétit, l'affaiblissement général, etc.

(3) Trousseau et d'autres observateurs ont noté quelquefois

L'hématidrose (1), ou sueur de sang, consiste dans l'effusion spontanée du sang à la surface de la peau, soit par les glandes sudorifères, soit même par les glandes sébacées (2). L'histoire de cette maladie n'est pas faite. Toutefois les cas épars dans les auteurs présentent un caractère commun et qu'il est permis de considérer comme le caractère essentiel et distinctif de la maladie : c'est que le sang transsude à la surface de la peau sans qu'on y observe aucune espèce de lésion ; le phénomène ne pourrait pas en effet se passer autrement. S'il s'agit réellement d'une sueur de sang, ce liquide doit fil-

l'augmentation du flux périodique, mais aucun auteur n'a parlé d'hémorrhagie par les muquenses, et encore moins par la peau.

(1) De *αἷμα*, sang, et *ἱδρώς*, sueur.

(2) Il existe dans l'épaisseur de la peau deux espèces de glandes ou organes secréteurs, savoir les glandes sudoripares ou sudorifères et les glandes sébacées. Les glandes sudorifères ou glandes qui produisent la sueur, sont constituées par un tube membraneux, cylindrique, d'environ seize centièmes de millimètre de diamètre. Ces tubes sont clos à celui de leurs deux bouts qui se trouve caché dans l'épaisseur du derme, et ouvert à l'autre bout qui aboutit à la surface de la peau pour y verser la sueur. Ce tube est long, et pour se loger dans l'épaisseur du derme il se pelotonne sur lui-même et forme une petite masse irrégulièrement arrondie. Ces glandes sont très-nombreuses. Le professeur Sappey calcule qu'il y en a de six cent mille à sept cent mille sur la surface entière de la peau.

Les glandes sébacées, destinées à produire ce fluide onctueux qui enduit la surface de la peau (matière sébacée) se composent d'un conduit excréteur sur lequel viennent se greffer quatre à douze petites vésicules, de sorte que la glande prise en masse représente une petite grappe de raisin dont la tige, les pédoncules t les grains seraient creux.

trer dans l'intérieur du tube qui constitue la glande sudorifère et être versé à la surface de la peau par l'orifice béant de ce tube (1). Ce caractère constitue à lui seul une différence radicale entre l'hématidrose et la stigmatisation : d'un côté, le sang s'épanche à la surface de la peau absolument intacte; de l'autre, on voit s'élever des ampoules qui crèvent, laissent à nu la surface du derme d'où procède l'hémorrhagie. Il n'y a nul besoin d'insister après cela sur l'irrégularité du phénomène et sa variabilité de siége chez les sujets atteints d'hématidrose, sa périodicité parfaite et sa localisation invariable chez la stigmatisée.

Nous arrivons à une maladie hémorrhagique plus importante que celles que nous avons esquissées jusqu'ici. Je veux parler de l'hémophilie (2), qu'on appelle encore hémorrhaphilie.

Cette singulière maladie consiste dans une diathèse hémorrhagique congénitale, qui se trahit par l'opiniâtreté extraordinaire des pertes de sang traumatiques, et par la grande tendance à des pertes de sang spontanées très-abondantes.

(1) L'hématidrose n'ayant pas encore d'exposition scientifique dans les traités de pathologie, je serai forcé d'en citer dans les annexes un assez bon nombre d'exemples choisis dans les auteurs les plus sûrs (VI).

(2) αἷμα, sang, et φιλία, amitié, qui aime le sang.

Je suis obligé de m'arrêter un peu plus longuemen à l'hémophilie qu'aux affections précédentes, parce qu'on prend l'habitude d'expliquer aujourd'hui par cette disposition morbide, toutes les hémorrhagies spontanées dont on ne sait pas se rendre compte ; c'est ainsi qu'on l'a souvent invoquée pour interpréter les faits de Bois d'Haine.

L'hémophilie est une maladie presque moderne. Je n'entends pas dire par là que ce soit une maladie nouvelle, mais je veux indiquer qu'elle n'avait pas assez attiré l'attention de nos prédécesseurs pour leur permettre d'en dessiner nettement la physionomie. Toutefois, nous en trouvons des traits disséminés dans les anciens auteurs. Albukasis, au XIe siècle, parle d'individus dont les plus simples blessures saignaient jusqu'à ce que la mort s'ensuivît (1). Un médecin du XVIe siècle, Alexandre Benedetti, raconte l'histoire d'un barbier de Venise, qui mourut d'hémorrhagie à la suite d'une blessure insignifiante (2). A la fin du siècle dernier, en 1784, l'anglais Fordyce constate que dans certaines familles la disposition aux hémorrhagies se transmet par hérédité (3). Désormais l'attention des médecins était éveillée; en 1850, Lange, recueillant les cas connus, a rappelé

(1) Theoricae nec non practicae liber, Augsbourg 1519. Trad latine de Ricius.

(2) De omnium a vertice ad plantum morborum. Padua 1525.

(3) Fragmenta chir. et med. Lond., 1784.

l'histoire de cent et douze familles atteintes de cette disposition morbide. Elles comptaient ensemble deux cent quatre-vingts membres hémophiles, saigneurs ou Bluters, comme on les appelle en Allemagne (1).

Avec deux cents quatre-vingts exemplaires de la maladie, il était possible d'en tracer les caractères essentiels. Aussi les descriptions que nous ont données Schoenlein, Hopper, Rokitanski, Grandidier et Virchow laissent peu de chose à désirer.

Esquissons les traits principaux de cette importante maladie.

Elle est ordinairement héréditaire : les parents des saigneurs ont été le plus souvent atteints eux-mêmes d'hémophilie.

Elle n'attaque que rarement les femmes. Sur les deux cent quatre-vingts hémophiles dont parle Lange, on compte seulement quarante personnes du sexe féminin, ou une femme sur sept hommes.

Le plus souvent l'hémorrhagie se produit à la suite d'une lésion extérieure, souvent insignifiante, une piqûre de lancette, l'application d'un vésicatoire, l'avulsion d'une dent.

Quelquefois l'hémorrhagie se produit spontanément, et dans ce cas, conformément à une loi que

(1) Statist. Unterschungen über die Bluterskr. Oppenheim' Zeitschrift der ges. med. 1850. Octob.

nous avons exposée, le sang s'échappe des capillaires les moins soutenus : le plus souvent l'hémorrhagie a pour siége les muqueuses, très-rarement la peau. Dans les faits connus, le saignement s'est produit par ordre de fréquence dans les tissus suivants : la bouche, l'intestin, les bronches, les narines. Comme je l'ai dit, ce n'est que par exception que le sang s'échappe spontanément par la peau. Grandidier faisant le relevé de cent vingt-sept cas d'hémorrhagie, a trouvé que cent vingt-deux fois le sang avait suinté par les muqueuses et cinq fois seulement par la peau, savoir deux fois par le cuir chevelu et trois fois par la pulpe des doigts. Circonstance capitale : les saigneurs qui perdaient du sang par la peau en perdaient également par les muqueuses. Outre ces pertes externes, il se produit souvent des hémorrhagies dans l'épaisseur des organes, et la surface de la peau est marbrée de taches d'un noir bleuâtre. Je n'ai pas rencontré dans les auteurs d'observation où l'hémorrhagie se soit reproduite périodiquement.

Un symptôme singulier, mais constant et caractéristique de cette maladie, c'est l'existence de douleurs lancinantes dans les articulations, douleurs fréquemment accompagnées d'un gonflement plus ou moins prononcé.

Les hémorrhagies tant spontanées que traumatiques des *Bluters* sont difficiles à arrêter. Fr. Nasse,

qui a fait une excellente monographie sur ce sujet, prétend même que jamais les hémorrhagies hémophiliques ne s'arrêtent spontanément, et que si le malade n'est pas secouru, il succombe infailliblement (1). Cette opinion est exagérée; mais tous les auteurs s'accordent pour constater que l'écoulement de sang, toujours difficile à réprimer, résiste souvent aux soins les mieux entendus. Ainsi Grandidier a recueilli trente-un cas de mort à la suite d'hémorrhagies (2), et quatre-vingt-trois cas de mort à la suite de pertes de sang amenées par des blessures sans importance (3).

Est-il nécessaire de mettre en regard de ce tableau le tableau de la stigmatisation?

Il s'agit d'une jeune fille. Aucnn membre de sa famille n'a jamais offert de disposition aux hémorrha-

(1) *Von einer erbl. Neigung zu tödil. Blutungen, Archiv. fur med. Erfahrungen von Horn*, 1828.

(2) 11 cas de mort à la suite d'un saignement de nez ; 3 cas à la suite d'une hémorrhagie des gencives; 1 cas à la suite d'un hémorrhagie du gros orteil, etc.

(3) 14 morts par hémorrhagie provenant d'une gerçure de la peau ou des lèvres, 10 morts à la suite de l'extraction d'une dent; 7 morts à la suite d'une morsure de la langue par le sujet lui-même: 4 morts après des piqûres de sangsues, 2 morts par l'hémorrhagie qui s'est produite à la surface d'un vésicatoire, 1 mort par la coupure d'un doigt en se faisant les ongles.

De 52 hémophiliques dont Grandidier a pu retrouver la date de la mort, 5 moururent dans leur première année, 34 entre la première et la septième, 10 entre la septième et la vingtième, 3 entre la vingtième et la trentième.

gies. Elle même, en dehors de la stigmatisation, n'a pas de tendance aux pertes de sang (1).

(1) Il importe de remarquer que l'hémophilie est une disposition congénitale, c'est-à-dire apportée par le sujet au moment de sa naissance. Elle doit produire ses effets, c'est-à-dire l'hémorrhagie, dès les premiers temps de la vie. Aussi Grandidier cite 88 cas de mort à la suite d'hémorrhagie ombilicale, au moment même de la naissance. Recherchant le début des pertes de sang dans 65 cas sur lesquels il avait des renseignements précis, cet auteur constate que ce début a eu lieu :

46	fois	dans	la	première année.
5	»	»	»	seconde année.
2	»	»	»	troisième année.
2	»	»	»	quatrième année.
3	»	»	»	cinquième année.
2	»	»	»	sixième année.
2	»	»	»	dixième année.

Après dix ans, il n'a plus trouvé que deux cas : dans une famille le père et le fils sont morts à 22 ans par des hémorrhagies nasales et intestinales.

Il faudrait donc admettre que, par une exception plus que rare, Louise, avant l'âge de 18 ans, n'a pas offert la moindre tendance hémorrhagique.

L'établissement précoce de la fonction périodique chez les filles hémophiles a été signalée par Grandidier (à huit ans), par Uhde (à 13 ans), par Heyfelder (à 12 ans) dans des familles où l'époque de la puberté était généralement plus tardive. Or nous avons vu que cette fonction ne s'est établie chez Louise qu'à l'âge de 18 ans,

Remarquez ensuite que cet écoulement, dont l'abondance hémorrhagique et la persistance ont été notées par tous les médecins qui ont eu l'occasion d'observer des femmes hémophiles, se renferme, chez la stigmatisée, dans les limites de quantité et de durée les plus ordinaires.

Enfin lorsque Louise vient à se blesser par un de ces mille petits accidents si communs dans la vie ouvrière, elle ne saigne pas plus qu'une autre. Rappellerai-je encore que les ponctions que je lui ai faites, non plus que la surface du vésicatoire que je lui ai appliqué, n'ont pas donné lieu à la moindre effusion de sang?

Elle saigne tous les vendredis et elle ne saigne que ce jour-là.

Le sang coule précisément par les points par lesquels les hémophiles ne saignent presque jamais, c'est-à-dire par la peau. Elle ne perd jamais de sang par les endroits par lesquels les hémorrhagies morbides se produisent de préférence, je veux dire les muqueuses des narines, des bronches, etc.

Elle n'a jamais éprouvé ces douleurs articulaires, compagnes inséparables de l'affection hémophilique.

Enfin l'écoulement de sang s'arrête toujours spontanément, et jamais il n'a persisté au-delà de la journée du vendredi.

Telles sont les analogies et les différences des maladies hémorrhagipares et de la stigmatisation.

§ 2.

Cas rares d'hémorrhagie offrant quelque analogie avec les hémorrhagies stigmatiques de Louise Lateau.

Les faits d'hémorrhagie présentant quelque particularité insolite, et recueillis par les auteurs à cause de leur étrangeté même, sont nombreux dans les annales de la médecine. J'éprouve quelque embarras en face de cette abondance de cas. Lesquels choisir, lesquels omettre ?

Pour faire un choix rationnel, il faut tenir compte

du degré d'authenticité de ces faits rares et de leur degré d'analogie avec la stigmatisation.

On a créé une position difficile aux médecins qui veulent étudier sérieusement les faits de Bois d'Haine. D'une part, on s'est montré incrédule ou du moins très-exigeant pour admettre la réalité de ces phénomènes, et d'autre part, on leur a opposé des faits d'une authenticité problématique (1).

J'ai pourtant accepté cette position.

D'un côté, avant d'admettre la réalité et la sincérité des faits de Bois d'Haine, j'ai voulu les observer pendant une année entière et dans les conditions les plus variées; j'ai désiré qu'ils fussent contrôlés par des hommes instruits de toutes les classes, et spécialement par des médecins et des théologiens, sans parler de la foule qui a pourtant, elle aussi, des yeux pour voir et des oreilles pour entendre, et dont le témoignage pourrait être invoqué quand il ne s'agit que de questions de fait.

D'un autre côté, je vais consigner loyalement dans ce parallèle les faits morbides analogues que j'ai rencontrés dans les annales de la science, alors même qu'ils ne sont avancés que par un témoin

(1) Cette contradiction se rencontre dans la plupart des articles qui ont paru, à différentes époques, sur les faits de Bois d'Haine, soit dans les journaux scientifiques, soit dans les journaux politiques. Je me plais à signaler ici une honorable exception. La *Presse médicale belge*, de Bruxelles, a montré une parfaite loyauté dans l'examen de la question de l'authenticité des faits.

unique ou par des témoins douteux. Je n'ai reculé que devant l'absurde. On sait avec quelle facilité certains esprits, même parmi les plus sérieux, glissent de l'extraordinaire dans l'impossible. Ainsi, pour ne citer que quelques exemples, les *Ephémérides des curieux de la nature*, cet arsenal immense où l'on va toujours puiser les cas rares et souvent extravagants, ne rapportent-ils pas l'histoire d'un jeune homme de vingt-cinq ans qui perdit en deux jours soixante-quinze livres de sang, c'est-à-dire quatre ou cinq fois autant que le corps humain en contient (1)? Le grave Tissot lui-même n'écrit-il pas quelque part au plus grand physiologiste de son temps, Haller, qu'une femme, d'après un calcul très-exact, a dû perdre en une seule année quatre-cent-douze livres de sang ?

Hors ces puérilités évidentes, que le respect dû à des lecteurs sérieux m'a empêché d'accueillir dans ce travail, je ne me suis pas montré difficile sur la question d'authenticité des faits : j'ai tenu à consigner dans cette étude les cas les plus extraordinaires, pourvu qu'ils eussent une analogie suffisante avec ceux de Bois d'Haine.

(1) E. Weber a calculé, par un procédé qui doit donner une approximation voisine de l'exactitude parfaite, que la proportion du sang est à celle du corps entier comme 1 est à 8, c'est-à-dire qu'un individu qui pèse 65 kilogr. a environ 8 kilogr. de sang dans ses vaisseaux.

Quel devait être le degré d'analogie de ces faits rares pour les admettre dans ce parallèle ?

Si j'avais voulu me montrer rigoureux, je n'aurais accueilli que les faits d'hémorrhagie qui réunissent les caractères essentiels des hémorrhagies de Louise Lateau. Or, ces caractéres sont au nombre de trois :

La *spontanéité* : l'écoulement de sang se produit sans l'intervention d'aucun agent extérieur ;

La *périodicité :* le saignement revient tous les vendredis et ne paraît jamais que le vendredi ;

La spécialité du siége : le sang ne s'échappe jamais que par des points déterminés des mains, des pieds, du côté et de la tête.

Mais si j'avais exigé, pour les mettre en parallèle avec les hémorrhagies de Louise Lateau, des hémorrhagies réunissant ce triple caractère, l'étude que j'entreprends eût été terminée avant d'être commencée : je n'ai pas rencontré en effet, sauf quelques cas incomplets et douteux, que j'aurai d'ailleurs soin de consigner dans ce travail, d'exemple d'hémorrhagie à la fois spontanée, périodique, à siége spécial et invariable. Je suis donc forcé, non-seulement de dissocier la stigmatisation et l'extase, mais d'isoler les caractères essentiels des saignemenfs stigmatiques, et d'admettre dans cette étude des faits d'hémorrhagie qui n'offrent qu'un ou deux des caractères des hémorrhagies de Louise Lateau. Je ne sais si les nécessités de la critique me feront par-

donner par tous les lecteurs l'abondance fastidieuse des faits que je me suis cru obligé de recueillir et le caractère délicat de quelques-uns d'entre eux (1).

Pour mettre un certain ordre dans ces observations (2), je réunirai les faits extraordinaires d'hémorrhagie en quelques groupes, en me basant sur les analogies qu'ils ont entre eux, sans me préoccuper de leur chronologie.

En commençant par les faits les moins complets, je pourrais rassembler dans un premier groupe un grand nombre d'observations d'hémorrhagie qui n'ont qu'un seul trait de ressemblance avec l'hémorrhagie stigmatique, savoir l'écoulement *spontané* du sang à la surface de la peau.

En voici un exemple :

Obs. I. Un enfant de trois semaines était si délicat, si maigre, qu'on désespérait de sa vie. Un matin, en le changeant de linge, on trouva la manche de sa chemise remplie de sang, sans pouvoir découvrir par où il s'était écoulé. L'enfant avait plus de force et de vivacité ; il prit plus de nourriture qu'au-

(1) C'est ainsi que je suis forcé d'insister, plus que je l'aurais désiré, sur les hémorrhagies supplémentaires du flux mensuel : une étude critique des phénomènes de Bois d'Haine, faite récemment dans un journal important de médecine, interprète, précisément par cette cause physiologique, l'hémorrhagie stigmatique de Louise Lateau.

(2) Dans le langage médical, on donne le nom d'*observation* à l'histoire détaillée d'une maladie.

paravant. Le lendemain, on vit reparaître le même phénomène : le bras droit fut trouvé plein de sang, sans qu'il fut possible de reconnaître la voie par laquelle il avait coulé. Cette hémorrhagie continua au bras droit pendant cinq ou six jours, et, chaque jour, l'état du petit malade s'améliorait. Elle eut lieu ensuite de la même manière par le bras gauche, et lorsqu'elle cessa l'enfant fut jugé hors de tout danger (1).

Ce fait n'a d'autre portée que de démontrer que certaines hémorrhagies peuvent se produire spontanément à la peau; mais il importe pourtant de remarquer que le sang s'est évidemment fait jour par les capillaires des glandes sudoripares, tandis que chez Louise Lateau, il s'échappe des capillaires du derme.

Ce cas, et les cas du même genre qu'il serait facile de multiplier, ne doivent pas nous arrêter davantage.

Nous arrivons à un groupe de faits plus importants, plus voisins en quelque sorte des phénomènes de Bois d'Haine. L'hémorrhagie se produit chez des femmes arrivées, comme Louise Lateau, au complet épanouissement de la vie ; elle se répète fréquemment, elle prend souvent le caractère périodique.

Pour ne pas m'exposer à des répétitions fastidieuses, je rapporterai d'abord les faits et j'exposerai ensuite les remarques qu'ils me suggèrent.

(1) D. Alardus Mauritius Eggardus. *Eph. an* 10 *decad.* 2.

Obs. 2. On lit dans les *Ephémérides des curieux de la nature* l'histoire d'une jeune fille qui se coupa profondément le doigt au moment où le flux mensuel devait paraître. Il se fit par la blessure une hémorrhagie abondante, et l'écoulement physiologique ne se montra pas. Le mois suivant, même suppression de la fonction périodique, et écoulement de sang par la plaie du doigt, qui ne s'était pas complétement cicatrisée. (1).

Obs. 3. Le même recueil rapporte l'observation suivante : une servante employée chez un distillateur se brûla le pied au moment où avait lieu l'écoulement périodique, qui se supprima brusquement. Le mois suivant, il ne se montra pas, mais la jeune fille éprouva des douleurs tensives dans la cicatrice du pied et il s'en échappa du sang en abondance (2).

Obs. 4. Le 10 septembre 1761, à dix heures du soir, une jeune fille âgée de vingt-six ans, fut frappée de la foudre au milieu du front, à la racine du nez, au menton et à l'épaule gauche. Les plaies se cicatrisèrent régulièrement et il n'en resta d'autres traces que des rougeurs circonscrites.

Environ trois mois après l'accident, un jeudi à dix heures du soir, la jeune personne se plaignit de ressentir un feu insupportable à la partie moyenne du

(1) *Eph Cur. Nat.* V. 15, obs. 46.
(2) *Eph. Cur. Nat. Decad.* III, obs. 48.

front. Vers deux heures du matin, la blessure qu'elle avait eue à cet endroit se rouvrit; la nuit suivante, il s'y forma une croûte et la douleur céda. La semaine suivante, le jeudi, à dix heures du soir, elle ressentit encore une vive chaleur au même point du front; à deux heures du matin, la croûte se détacha et, d'après le récit des parents, il sortit de la blessure de l'eau et du sang. Chaque semaine, aux mêmes jours et aux mêmes heures, il se faisait une nouvelle ouverture au-dessus de la précédente; il s'en forma ainsi neuf de suite.

Il importe de remarquer que depuis l'âge de quinze ans cette jeune personne était privée, dit l'auteur, des secours périodiques, qui s'étaient entièrement supprimés après avoir existé trois ans régulièrement (1).

Obs. 5. Une jeune femme, mère de quatre enfants, avait reçu, au bras droit, un coup à la suite duquel

(1) Pelisson, *Journal de médecine, chirurgie et pharmacie de Roux*. T. XXIV, Janv. 1776, p. 227. L'obligation que je me suis imposée de rapporter tous les faits à ma connaissance qui ont quelque analogie avec ceux de Bois d'Haine, m'a décidé à consigner ici cette observation, malgré la défiance que les circonstances du récit m'inspirent. Il est bien difficile de ne pas soupçonner la mauvaise foi ou du moins l'illusion chez une malade qui affirme *que les temps orageux lui font grandir les blessures et la font plus souffrir; que tous les ans, pendant le mois de septembre, le jeudi le plus prochain du 10 du mois, jour où elle fut frappée de la foudre, la plaie devient plus considérable, l'écoulement du sang et de la sérosité plus grand* (Textuel).

se forma une croûte sur la peau. Quelque temps après, pendant la durée de la fonction mensuelle, elle détacha cette croûte, qui lui occasionnait des démangeaisons ; il en résulta une hémorrhagie qui dura autant que la fonction elle-même. La plaie ne tarda pas à se recouvrir d'une nouvelle croûte; celle-ci se détacha à l'époque mensuelle suivante, et donna lieu à une hémorrhagie qui, encore une fois, eut la même durée que l'écoulement fonctionnel. Cette coïncidence dura deux ans et demi. Au bout de ce temps, cette femme étant devenue enceinte, la fonction périodique fut suspendue comme d'ordinaire ; l'hémorrhagie du bras fut également suspendue. Trois mois après la délivrance, cette hémorrhagie reparut en même temps que le flux mensuel. L'auteur dit que l'écoulement fonctionnel ayant progressivement augmenté en abondance et en durée, l'hémorrhagie, qui en était une sorte de complément, diminua progressivement (1).

Obs. 6. Madame D***, âgée de vingt-quatre ans, mère de trois enfants, douée d'une grande mobilité nerveuse, éprouvait quelques accidents hystériques au moment du flux mensuel, sans avoir jamais éprouvé d'irrégularité dans son cours. Elle devint enceinte pour une quatrième fois. A l'époque où l'écoulement fonctionnel aurait dû se faire, un léger

(1) *Neue Zeitschrift für Geburtskunde*, 1843.

prurit qu'elle éprouva au bout du nez l'obligea à y porter le doigt : elle le retira teint de sang. Le médecin appelé près de la malade reconnut que l'hémorrhagie se faisait par un filet de sang du volume d'un fil de soie, qui jaillissait par secousses à quatre ou cinq pieds. Le sang, qui était d'ailleurs d'un rouge éclatant, s'échappait d'une tache rosée très-légèrement saillante; l'auteur de l'observation évalue la quantité écoulée à quatre ou cinq onces. La même hémorrhagie se renouvela deux fois à un mois d'intervalle. Six semaines après la délivrance de la femme, l'écoulement de sang reparut dans les mêmes conditions. Le médecin s'attacha à rappeler la fonction périodique; il y parvint, et l'hémorrhagie accidentelle ne se reproduisit plus. Seulement, à chaque époque mensuelle, la tache du nez devenait plus turgescente et plus colorée (1).

Obs. 7. On trouve dans les *Ephémérides des curieux de la nature* l'histoire d'une femme qui n'avait jamais vu s'établir le flux périodique habituel propre à son sexe, et qui tous les mois, depuis l'âge de quinze ans, rejetait une grande quantité de sang mêlée à la salive. A l'âge de quarante-huit ans, c'est-à-dire vers l'époque où la fonction périodique se supprime d'ordinaire, le suintement sanguin ne parut plus (2).

(1) Gabber, Obs. communiquée à Latour, et consignée dans l'*Histoire des causes prochaines des hémorrhagies*, Orléans, 1815. T. I. p. 231.

(2) *Ephem. Cur. Nat. dec*, 3, *Obs.* 47.

Obs. 8. On lit dans le même recueil, l'observation d'une femme qui, à la suite de la suppression accidentelle du flux mensuel, rendit tous les mois, pendant longtemps, du sang par l'intestin (1).

Obs. 9. Brassavole rapporte l'histoire d'une religieuse qui, étant arrivée à l'époque de la puberté, sans que le flux ordinaire s'établit, avait tous les mois un écoulement de sang par les yeux et par les oreilles (2).

Obs. 10. Thomas Bartholin rapporte l'observation d'une femme chez qui la fonction périodique s'était supprimée. Chaque mois, à époque fixe, pendant une année entière, elle vomissait du sang, sans éprouver d'ailleurs aucun autre dérangement (3).

Obs. 11. Pechlin rapporte l'histoire d'une femme qui s'étant exposée au froid au moment où s'accomplissait la fonction mensuelle, fut prise soudainement d'une violente hémoptysie (4). Cette hémorrhagie dura cinq jours. Un mois après, elle ressentit une douleur gravative dans la poitrine et rejeta bientôt du sang pur et vermeil. Le phénomène se renouvela les mois suivants jusqu'au moment où une nouvelle grossesse y mit un terme (5).

(1) *Misc. Cur. Nat. dec. II, Cen.* 10, p. 379.

(2) *Expos. Comment., et Annot. in aphorism. Hippoc. et Gal lib. IV*, 1590.

(3) *Historiar. anatomicarum Centuria* 5. *Histor.* 32.

(4) L'hémoptysie est l'hémorrhagie qui se produit par la muqueuse du poumon.

(5) N. Pechlin. *Observat. médico-physic.* libri tres. Dec. 1. *Obs.* 27.

Obs. 12. Caramela, jeune fille italienne, âgée de vingt ans, d'ailleurs bien portante, n'avait eu que deux fois le flux périodique. Il était supprimé depuis plusieurs années, lorsqu'elle fit une chute occasionnée par un accès d'hystérie. Le front heurta contre le pavé; il en résulta une légère contusion qui ne donna issue qu'à une faible quantité de sang. Quatre jours après, elle eut une céphalalgie (1) et commença à voir un écoulement de sang s'effectuer par le sommet de la tête. On rasa les cheveux et l'on reconnut que le sang suintait, comme une sueur, par la peau qui était parfaitement intacte. Cet écoulement s'est maintenu depuis le 17 juin jusqu'à la fin de septembre. Le siége seul a varié. Ainsi pendant trois mois, le sang n'a suinté que par le sommet de la tête; puis, sans cesser de se produire dans cet endroit, il a coulé par le front, l'occiput, la partie droite du cou, l'oreille gauche, l'angle des yeux, etc., la peau restant d'ailleurs saine dans ces diverses régions (2).

Obs. 13. Le docteur Chrestien, de Montpellier, a communiqué à l'Académie de médecine de Paris, dans sa séance du 24 septembre 1850, un fait intéressant qu'il avait eu l'occasion d'observer, avec le docteur Cassandre, dans l'établissemani de bains de

(1) κεφαλη, tête, αλγος douleur ; mal de tête.

(2) Observation du docteur Colosimo, emprunté à *Il Filiatre Sebesio*, par *l'Encyclographie des Sc. Médic.* 13ᵉ série, t. XI. p. 256.

Rennes. Il s'agit d'une jeune fille, qu'on avait envoyée à cet établissement dans le but de régulariser lafonction périodique. Le sang, qui n'avait jamais suivi les voies ordinaires, suintait tous les mois, depuis quelque temps, par les pores de la joue. On voyait sourdre, à la surface de cette région, des gouttelettes de sang qui se réunissaient entre elles et tombaient sur la face et le cou ; quand on les épongeait, elles étaient plus ou moins promptement remplacées par d'autres. L'auteur de cette observation estime que la quantité de sang perdue à chaque époque mensuelle s'élévait de 110 à 160 grammes.

Obs. 14. Dans un fait très-remarquable publié par le docteur Guepin, de Nantes, en 1861, une hémorrhagie spontanée s'est produite dans la chambre antérieure de l'œil (1). Unejeune personne âgée de dixhuit ans, dont la fonction périodique s'était établie depuis trois ans, éprouve chaque mois un saignement du nez. La quantité de sang qu'elle perd par cette

(1) L'œil représente un globe creux. Les cinq-sixièmes postérieurs de la cavité sont remplis par une lentille transparente convexe sur ces deux faces, le *cristallin*, qui est enchassé dans une masse gélatineuse, également transparente, qu'on appelle le *corps vitré*. En avant du *cristallin*, entre cette lentille et la *cornée transparente* (cette glace convexe qui ferme l'œil en avant), il existe un espace vide, ou plutôt rempli par un liquide clair, aqueux. Cet espace constitue les *deux chambres de l'œil*. L'antérieure est séparée de la postérieure par une cloison membraneuse, l'*iris*, percée d'une ouverture arrondie, la *pupille*, qui fait communiquer les deux chambres entre elles.

voie est d'autant plus abondante que le flux mensuel est moins copieux.

Le 18 avril, l'écoulement périodique survient; cette fois l'hémorrhagie nasale manque, mais il se produit un épanchement de sang qui remplit toute la partie inférieure de la chambre antérieure de l'œil (1).

Toutes les hémorrhagies appartenant à ce groupe offrent un caractère commun, qui leur a fait donner par les auteurs le nom d'hémorrhagies supplémentaires : elles suppléent en effet un saignement normal. La femme adulte est soumise, dans les conditions ordinaires de la santé, à une hémorrhagie qui se reproduit périodiquement tous les mois; ce n'est pas un accident, c'est une fonction physiologique. Si cette fonction ne s'établit pas à l'âge de la puberté, ou si elle vient à se supprimer plus tard, ou même si l'écoulement sanguin perd considérablement de son abondance habituelle, on reconnaît dans l'économie une tendance hémorrhagique, et souvent le sang se fait jour à l'extérieur par des routes variées.

Je n'ignore pas que de nos jours un certain nombre de médecins nient la réalité de ces flux supplémentaires. Mais les observateurs les plus autorisés, ceux qui ne se bornent pas à méditer les lois de la

(1) *Journal de Médecine de Bordeaux*. N. 1, sept. 1861.

vie dans leur cabinet, mais qui les étudient encore au lit des malades, continuent à admettre cette ancienne tradition. Au reste, les faits que nous avons choisis, parmi beaucoup d'autres analogues, ne laissent pas de doute à cet égard.

Les hémorrhagies supplémentaires offrent souvent une périodicité qui rappelle leur origine. D'ordinaire, elles se reproduisent tous les mois, à l'époque où l'écoulement normal qu'elles suppléent aurait dû paraître; d'autres fois les périodes qui les séparent sont plus longues ou plus courtes; il est rare qu'elles paraissent à des époques tout-à-fait indéterminées.

Ce caractère est bien évident dans les observations que j'ai consignées dans ce travail. Sur ces treize cas d'hémorrhagies supplémentaires, l'écoulement de sang a été dix fois mensuel; deux fois il s'est reproduit chaque semaine; une fois il était continu.

Chez Louise Lateau, les hémorrhagies hebdomadaires ne se rattacheraient-elles pas à cet ordre de causes? Rappelons que, au commencement d'avril 1868, la fonction périodique ne s'était pas établie chez cette jeune personne, quoiqu'elle fût âgée de dix-huit ans. Si le saignement stigmatique s'était produit dans ces conditions, on aurait eu quelque raison de dire : l'apparition du flux mensuel était, chez cette jeune fille, en retard d'une année au moins; la nature y a suppléé par une hémorrhagie accidentelle.

Mais cette hypothèse est ruinée par ce fait que le

flux mensuel s'était établi, dans ses proportions normales, cinq jours avant l'apparition du saignement stigmatique (1). Ajoutons que, depuis cette époque, cette fonction s'est accomplie avec la plus grande régularité ; que, soit qu'elle coïncide avec l'hémorrhagie stigmatique, soit qu'elle se produise entre deux vendredis, ces circonstances n'ont aucune influence sur l'apparition des stigmates et sur l'abondance de leur saignement (2).

Parmi les observations d'hémorrhagies supplémentaires que j'ai recueillies, une seule se reproduisait toutes les semaines, c'est le fait de la jeune fille rapporté par Pélisson (3). J'ai déjà indiqué les motifs qui m'inspirent une incurable défiance sur l'exactitude de cette observation.

A quel médecin fera-t-on croire aujourd'hui que chez une jeune fille qui a été frappée de la foudre, « *les temps orageux font grandir la blessure et la rendent plus douloureuse; que tous les ans, pendant le mois de septembre, le jeudi le plus rapproché du* 10 (*jour où elle a éprouvé l'atteinte de la foudre*) *la plaie devient plus considérable et l'écoulement du sang et de la sérosité plus grand?* » Voilà pourtant les puérilités qu'il faudrait accueillir sans réserve ! Mais, en supposant même le fait exact dans tous ses détails, peut-on admettre

(1) Voir p. 15.
(2) Voir Annexe I.
(3) *Obs.* 4.

une analogie sérieuse entre un écoulement de sérosité et de sang qui survient périodiquement, par une ancienne plaie, chez une jeune fille dont le flux mensuel s'est supprimé, et une hémorrhagie abondante, qui se montre sans aucune lésion préalable, chez une jeune fille dont toutes les fonctions sont régulières, hémorrhagie qui reparaît chaque semaine au jour consacré par un grand souvenir religieux, non pas sur un point quelconque du corps, mais sur dix régions d'une signification mystérieuse?

Une autre particularité des hémorrhagies supplémentaires, c'est la variabilité de leur siége. Le plus souvent, le sang s'échappe par les capillaires les moins soutenus, et spécialement par les muqueuses(1), ou par une ancienne plaie, et par conséquent par un tissu malade (2), ou par un point disposé aux hémorrhagies à la suite d'un développement morbide des vaisseaux; c'est ainsi que dans la sixième observation, le sang jaillissait évidemment d'une petite tumeur érectile (3). Enfin, dans l'un de ces faits, le saignement se produisit par les glandes sudorifères (4);

(1) *Obs.* 7, 9, 10, 11, 14.

(2) *Obs.* 2, 3, 4, 5.

(3) Les tumeurs érectiles sont constituées par la dilatation considérable des vaisseaux les plus ténus de l'économie (veinules, artérioles et capillaires) et par l'amincissement de leurs parois, circonstances qui les disposent à des ruptures et par suite à des hémorrhagies.

(4) *Obs.* 12.

c'était une véritable hématidrose périodique. J'ai suffisamment parlé de cette maladie (1).

En résumé, les hémorrhagies stigmatiques ne peuvent être réunies au groupe des hémorrhagies supplémentaires; les caractères qui les séparent sont nettement distinctifs.

Rapprochons des hémorrhagies supplémentaires, qui prennent si volontiers le type périodique mensuel, deux faits d'hémorrhagie qui se sont présentés chez des hommes avec la même périodicité.

Obs. 15. Le malade, dont l'histoire est rapportée par Musgrave, appartenait à la domesticité de la reine douairière d'Angleterre. Il était sujet, depuis son enfance, à une hémorrhagie par le pouce de la main gauche. Le saignement avait toujours lieu pendant la pleine lune. Le sang sortait par un orifice situé au côté droit de l'ongle. La quantité totale de sang évacué chaque fois était d'environ quatre onces. Elle s'éleva à huit onces, lorsque le sujet eut atteint sa seizième année. Elle se produisait sans douleur de tête, sans gêne de respiration, sans aucun autre symptôme morbide, hormis une certaine raideur de la dernière phalange du pouce. Le sang continuait à couler jusqu'à ce que la quantité habituelle eût été évacuée. Malgré ces pertes de sang, ce jeune homme conserva, depuis son enfance jusqu'à l'âge de trente ans, une santé vigoureuse. A cette épo-

(1) Voir p. 92.

que, impatienté de cette infirmité, il brûla à l'aide d'un fer rouge l'orifice qui livrait passage au sang. Cette opération eut pour résultat d'arrêter l'hémorrhagie mensuelle, mais les conséquences en furent funestes. Trois mois après, il éprouva une hémoptysie (1) abondante, accompagnée d'une toux habituelle. Son médecin parvint à le guérir de cette maladie, mais bientôt il se déclara de vives douleurs à l'estomac. Il persistait du reste une tendance à l'hémorrhagie; les refroidissements, les exercices forcés ramenaient le crachement de sang. Enfin, depuis la suppression de l'hémorrhagie du pouce, le sujet, qui jouissait d'une excellente santé, a éprouvé un dépérissement marqué, ce qui prouve, dit Musgrave, que lorsque la nature a établi une sorte de fonction morbide, elle tient autant à sa continuation qu'à l'accomplissement des fonctions normales (2).

Obs. 16. Jacques Sola, jeune homme de vingt-cinq ans, dit Carrère, robuste, d'un tempérament sanguin, est sujet depuis sa quinzième année à un écoulement de sang par le bout du petit doigt de la main droite, qui revient tous les mois, presque aux mêmes jours. Le sang coule goutte à goutte pendant deux jours; on ne voit au doigt aucune ouverture. Le sujet s'étant mouillé les pieds dans un ruisseau par un temps très-froid, l'effusion sanguine périodique

(1) Hémorrhagie pulmonaire.

(2) *Philosophical transactions* Vol. XII, p. 586.

manqua, et aussitôt il se déclara une pneumonie et une dyssenterie. La première de ces maladies guérit aisément; la seconde fut opiniâtre et ne céda que quand on eut rappelé le flux périodique, en plongeant le membre dans l'eau chaude. Trois mois après, le sujet cracha du sang parce que l'évacuation était supprimée. Le bain, en la rappelant, guérit cette hémorrhagie accidentelle (1).

Comme on le voit, ces deux faits ont beaucoup d'analogie. Il s'agit de deux jeunes hommes, offrant tous deux une hémorrhagie par des parties analogues, un pouce et un doigt, et qui se répète tous les mois.

Beaucoup d'observateurs, Virchow entre autres, ont constaté chez les jeunes gens sanguins, à l'époque de la puberté et dans les années qui la suivent, une tendance aux hémorrhagies, due à l'exubérance des globules rouges (état pléthorique); le sang s'échappe ordinairement par les narines, quelques fois par la muqueuse pulmonaire. Mais cette hémorrhagie peut se faire par d'autres voies : ainsi elle se produit quelquefois par les glandes sudoripares, dont les capillaires se rompent facilement : c'est certainement le cas du malade de Carrère, Jacques Sola, qui perdait du sang *goutte à goutte, sans qu'on vit au doigt aucune ouverture* (2). D'autres fois l'hémorrhagie se pro-

(1) Latour, *Histoire philosophique et médic. des causes des hémorrhagies*, t. 1, p. 261.

(2) Ce suintement goutte à goutte et l'absence de toute lésion appréciable à la vue constituent les caractères distinctifs de l'hématidrose, ou sueur de sang (voir p. 90.)

duit sur un point où il existe quelque lésion qui favorise la rupture des vaisseaux; ainsi chez le malade de Musgrave, il existait une plaie au pouce.

Ces hémorrhagies par pléthore prennent facilement le type périodique, parce que la reproduction exubérante des globules ramène, au bout de quelque temps, la tendance hémorrhagique.

Les hémorrhagies de Louise Lateau ne peuvent être rapprochées de ces deux cas. Les hémorrhagies stigmatiques se produisent sur des parties saines de la peau, par le derme lui-même, et non par une plaie préexistente ou par les glandes sudorifères; elles ne reviennent pas *à peu près* à la même époque (1), elles apparaissent *toujours* le vendredi et *jamais* que le vendredi; le siége du flux n'est pas un siége unique et de hasard; il se montre sur dix endroits très-spéciaux et invariables.

Un quatrième groupe comprend encore des hémorrhagies périodiques; mais les intervalles qui les séparent sont plus courts, et leur interprétation pathogénique est différente.

Obs. 17. Un homme âgé de trente ans, dit Storck, éprouvait tous les deux jours un sentiment de sécheresse et de titillation dans la gorge; il se manifestait ensuite une toux sèche et violente; la face se gon-

(1) L'hémorrhagie dont parle Musgrave, qui se produisait à *la nouvelle lune* (!) arrivait quelquefois un jour avant ou un jour après; celle dont parle Carrère revenait *presque* aux mêmes jours.

flait, les lèvres devenaient bleues, enfin le malade rejetait en toussant une grande quantité de sang. L'hémorrhagie faisait disparaître tous les symptômes pénibles, qui se reproduisaient deux jours après et étaient suivis d'une nouvelle hémorrhagie.

Qui ne soupçonne immédiatement ici l'existence d'une fièvre intermittente hémorrhagique à type tierce (1) ?

S'il restait quelque doute sur cette interprétation, j'ajouterais que Storck a soin de noter que l'accident était précédé chaque fois du frisson caractéristique des fièvres intermittentes, et que l'usage du quinquina — et c'est ici la pierre de touche — fit disparaître l'hémorrhagie périodique après le troisième accès.

Obs. 18. Il faut rapprocher de ce fait une obser-

(1) On entend par fièvres intermittentes des fièvres qui apparaissent et disparaissent à des intervalles réguliers, plus ou moins longs, intervalles pendant lesquels le malade retrouve sa santé ordinaire.

Quand l'accès fébrile revient tous les jours, la fièvre est dite *quotidienne;* elle est *tierce* quand les accès reviennent de deux jours l'un, *quarte* quand les accès reviennent tous les trois jours.

Les symptômes ordinaires des fièvres intermittentes sont un frisson intense suivi d'une chaleur générale, à laquelle succède une sueur abondante. Mais il n'est pas rare que les accès de fièvre se compliquent d'accidents plus ou moins graves et également intermittents, comme des congestions cérébrales ou pulmonaires, des hémorrhagies.

Les fièvres intermittentes, soit simples, soit compliqués, cèdent à l'action d'un médicament qui est leur remède spécifique, le quinquina, ou son principe actif, la quinine.

vation communiquée à l'Académie de médecine de Paris, en 1837, par le docteur Dufour, de St-Séver. Une petite fille de six ans avait une fièvre intermittente tierce, dont le sulfate de quinine la débarassa aisément. Quinze jours après, le 29 septembre, à quatre heures après-midi, elle eut un saignement de nez, d'environ douze onces. Le lendemain, santé parfaite; le surlendemain elle rejeta du sang par vomissement; la journée suivante fut exempte d'accident, mais le lendemain, 8 octobre, le corps se couvrit de pétéchies nombreuses (1).

Tels sont les faits d'hémorrhagie spontanée les plus voisins des hémorrhagies stigmatiques, que nous ayons rencontrés dans les collections de la médecine. On le voit, les effusions de sang qu'on observe chez Louise Lateau ne peuvent pas plus se rattacher à ces cas rares qu'aux maladies hémorrhagiques mieux connues que nous avons étudiées sous le titre de maladies classiques.

§ 3.

Etude physiologique des hémorrhagies stigmatiques.

Prenons la question de plus haut; envisageons-la à la lumière de la science, et nous dégageant des

(1) On se rappellera que les pétéchies sont de petites taches rosées ou bleuâtres constituées par du sang épanché dans l'épaisseur de la peau; ce sont de petites hémorrhagies interstitielles (voir p. 85).

entraves des faits, voyons si les lois de la physiologie pathologique nous fournissent une interprétation satisfaisante de la stigmatisation.

Les vaisseaux dans lesquels le sang circule constituent un système de tubes complétement fermés, et pour que le sang puisse s'en échapper, il faut nécessairement qu'il y ait rupture de leur parois.

Telle est la thèse générale; mais avant d'aller plus loin, il faut la démontrer.

Les vaisseaux sanguins, constitués par des membranes organiques qui sont très-minces, surtout dans les capillaires, sont facilement perméables aux liquides. Ainsi, à chaque instant, ils se laissent traverser de dehors en dedans, pour recevoir dans leur intérieur l'eau et les liquides alimentaires qui doivent renouveler le sang, et ils se laissent traverser, en sens inverse, pour céder aux tissus organiques les éléments qui doivent les nourrir, et pour verser au dehors les matériaux des diverses secrétions, comme la sueur ou la bile. Si le sang était un simple liquide, il passerait donc facilement à travers les tuniques des vaisseaux, et des hémorrhagies pourraient se produire à chaque instant, sans rupture de ces tuniques. Mais, comme nous l'avons vu, le sang est constitué par une liqueur ou plasma et par des corpuscules solides ou globules, rouges et blancs (1). C'est un torrent dont l'eau roule des graviers. La liqueur ou

(1) Voir p. 34.

plasma peut facilement transsuder à travers les parois des vaisseaux, mais les globules ne peuvent passer. Dans certains cas morbides, la transsudation du plasma devient excessive et il se répand soit dans l'intérieur des organes soit au dehors (1). C'est, si l'on veut, une hémorrhagie blanche; je dis une hémorrhagie blanche, car le plasma du sang est incolore comme de l'eau pure.

Dans quelques maladies, l'enveloppe des globules du sang s'altère, se rompt et met en liberté l'hématine, qui se dissout dans le plasma et le colore en rouge (2). Le plasma ainsi rougi traverse aussi facilement les vaisseaux que s'il était pur et il simule, à s'y méprendre, une hémorrhagie véritable.

Commençons par mettre de côté ces fausses hémorrhagies (3), ou écoulements de sang sans globules; nous avons vu, en effet, que l'hémorrhagie stigmathique en diffère par un caractère essentiel :

(1) Quand le plasma ou sérum du sang se répand ainsi dans une grande cavité séreuse, somme la cavité abdominale, il constitue l'*hydropisie;* quand il s'infiltre dans le tissu cellulaire sous-cutané, il constitue l'*anasarque;* enfin, quand il s'épanche à l'extérieur, par les surfaces muqueuses, il forme les flux *catharraux* ou *séreux*.

(2) Rappelons encore une fois que les globules rouges du sang sont de véritables cellules ou vésicules creuses contenant dans leur intérieur une matière colorante rouge appelée hématine.

(3) Si on voulait conserver le nom d'hémorrhagie à ces transsudations de plasma rougi par l'hématine, je n'y verrais aucun inconvénient, seulement on devrait les appeler hémorrhagies plasmatiques pour les distinguer des écoulements d'un sang complet, qu'on pourrait désigner sous le nom d'hémorrhagies globulaires.

c'est qu'elle est constituée par du sang complet, plasma et globules intacts (1). C'est une hémorrhagie vraie.

Je disais tout à l'heure que l'hémorrhagie vraie ou globulaire ne peut se faire que par rupture des parois des vaisseaux.

Cette doctrine était admise sans contestation, depuis que le microscope avait permis de constater, d'une part, que les tuniques des vaisseaux n'ont pas de pores ou petits orifices béants, comme les anciens le croyaient, et, d'autre part, que le sang n'est pas un liquide homogène, mais qu'il charrie des corpuscules solides, incapables de passer là où il n'y a pas de porte ouverte.

Toutefois, en 1867, un physiologiste allemand, Conheim, a essayé de rajeunir l'ancienne hypothèse de la transsudation complète du sang sans rupture des vaisseaux. Cette question a trop d'intérêt dans l'étude du problème qui nous occupe pour ne pas nous y arrêter.

Voici l'expérience fondamentale de Conheim : il lie la veine fémorale (2) d'une grenouille; le cours du sang est donc arrêté dans ce vaisseau et dans les

(1) Voir p. 34.

(2) La veine fémorale est la veine principale du membre inférieur de l'homme ou postérieur des animaux ; c'est elle qui est chargée de ramener la plus grande partie du sang du membre vers le cœur.

capillaires qui s'y déversaient. Bientôt on voit des globules rouges du sang s'entasser et se presser les uns contre les autres dans les petites veines et les capillaires. Au bout de trois quarts d'heure environ, on voit apparaître sur la surface extérieure des vaisseaux une petite saillie jaune, qui grossit peu à peu, puis, au bout d'un temps fort long, se détache de la paroi du capillaire. Ce corpuscule paraît être un globule rouge déformé. Au bout de dix à douze heures, on voit des traînées de corpuscules pareils le long des petits vaisseaux (1).

Ce fait a été vérifié par beaucoup de micrographes. Les uns, comme Virchow, pensent avec Conheim que les corpuscules ainsi observés sont en effet des globules rouges du sang plus ou moins déformés; les autres, comme Kaloman Baloglh, prétendent que c'est simplement une pullulation du tissu conjonctif qui entre dans la composition des parois des vaisseaux.

Quoi qu'il en soit, en admettant même qu'il s'agisse là de véritables globules rouges du sang, le phénomène ne pourrait pas être assimilé aux hémorrhagies proprement dites, et en particulier aux hémorrhagies stigmatiques.

En effet, il exige, pour sa production, la ligature d'une veine et la stase complète du sang.

(1) *Ueber venöse Stanung*. Virchow's Archiv. B. XI-1 s. 220, 1867.

Les corpuscules rouges du sang ne sortent qu'après un temps fort long.

Ils sont peu nombreux.

Ils restent accolés aux parois des vaisseaux et jamais ils ne peuvent être entraînés à la surface du corps.

Ils sont déformés.

Ils se réunissent en traînées; ils ne sont plus suspendus dans le plasma; en un mot, ce qui s'échappe alors des vaisseaux n'est plus le liquide organique qu'on appelle le sang.

Des considérations qui précèdent, nous pouvons donc conclure que l'hémorrhagie vraie se fait toujours par effraction, c'est-à-dire que l'effusion du sang complet, avec son plasma et ses globules, ne peut se produire que par une rupture des vaisseaux qui le contiennent. Le problème de la pathogénie des hémorrhagies spontanées se réduit donc à rechercher les causes qui peuvent amener cette rupture.

Or, en méditant ce sujet, on se convainc facilement que ces causes ne peuvent résider que dans les conditions suivantes :

Une altération des parois des vaisseaux.

Une alération du sang lui-même.

Une modification dans la circulation du liquide.

Examinons successivement ces trois ordres de causes, en remarquant néanmoins qu'elles se réunis-

sent souvent deux à deux, quelquefois les trois ensemble, et que nous ne les isolons que pour les besoins de l'analyse.

Cette étude sera longue et fastidieuse pour beaucoup de lecteurs. Je sens le besoin de m'en excuser sans pouvoir me résoudre à l'abréger. Si je passais sous silence quelques-unes des causes des hémorrhagies spontanées, on aurait le droit de soupçonner que l'interprétation des hémorrhagies stigmatiques se trouve précisément dans les causes laissées de côté.

Les altérations des parois des vaisseaux constituent la cause la plus fréquente des hémorrhagies (1). Presque toujours, dans les hémorrhagies spontanées, l'action des causes altérantes se borne à amincir les parois de ces canaux ou à les rendre plus friables. Elles diminuent ainsi leur résistance; l'hémorrhagie ne se produit pas immédiatement; elle n'est que préparée, et il faut l'intervention d'une autre cause accidentelle pour déterminer l'éruption du sang.

Les hémorrhagies spontanées comparables à celles de Louise Lateau, se faisant toujours par les plus petits vaisseaux, c'est-à-dire par les capillaires et

(1) Toutes les hémorrhagies *traumatiques* ou par action extérieure reconnaissent cet ordre de causes (incision, piqûre, déchirure, etc.); mais nous n'avons en vue ici que les hémorrhagies *spontanées*, ou sans intervention d'aucun agent étranger.

les dernières ramifications artérielles et veineuses, nous n'aurons à nous occuper que des altérations de cette portion du système vasculaire.

Les altérations des petits vaisseaux capables d'amener une hémorrhagie spontanée se montrent dans deux conditions différentes. Tantôt c'est l'organe dans lequel s'épanouissent ces vaisseaux, qui est primitivement malade. La lésion s'étend naturellement aux capillaires qui entrent dans sa structure : ici c'est une inflammation qui diminue la résistance des vaisseaux (1); là c'est une production hétérogène, comme le cancer ou le tubercule, qui l'envahit, le désorganise et désorganise en même temps le tissu vasculaire. Nous n'avons pas à nous arrêter aux hémorrhagies qui succèdent à cet ordre d'altérations : il est trop évident que Louise Lateau n'offre, sur les régions stigmatisées, aucune trace de maladie quelle qu'elle soit.

D'autres fois ce sont les petits vaisseaux qui deviennent malades pour leur propre compte.

Les maladies des petits vaisseaux qui peuvent les disposer à des hémorrhagies sont leur dilatation et les dégénérescences de leur parois.

(1) Les hémorrhagies, dit Weber, se produiseut facilement dans les tissus blessés, enflammés ou proliférant morbidement. Les vaisseaux imbibés d'exsudats ou plongés dans un tissu jeune encore, peu résistant et surtout les vaiseaux entourés de pus se rompent facilement lors d'une augmentation, même modérée, de la tension sanguine. C'est la cause de fréquentes hémorrhagies des tissus enflammés. (Weber. ouv. cit. p. 130).

Les capillaires deviennent quelquefois le siége de dilatations permanentes : il n'est pas rare qu'ils atteignent un et même deux millimètres de diamètre (1).

Il est possible que chez Louise Lateau les capillaires des régions stigmatisées soient plus ou moins dilatés. Si c'est là une prédisposition aux hémorrhagies, il faut reconnaître qu'elle serait bien légère, puisque chez des vieillards catarrheux, par exemple, où les capillaires des muqueuses offrent les dilatations les plus considérables, on ne voit pas survenir d'hémorrhagie provenant de cette cause, bien que les flux du sang se produisent facilement par les muqueuses.

Une autre altération plus importante des capillaires et des petits vaisseaux en général, c'est la dégénérescence graisseuse ou amyloïde de leurs parois (2).

Lorsque le tissu normal qui constitue les parois des vaisseaux est ainsi remplacé par une substance friable, la moindre cause qui vient augmenter la pression du sang contre leurs parois les fait éclater, et ouvre une issue à ce liquide.

(1) Il ne faut pas oublier que les capillaires sains n'ont que 5 à 20 millièmes de millimètre de diamètre ; quand ils atteignent 2 millimètres, leurs dimensions ont donc énormement augmenté.

(2) Dans ces dégénérescences, le tissu normal qui constitue les parois des vaisseaux est remplacé soit par des cellules graisseuses, soit par une substance homogène, luisante, fragile (dégénérescence amyloïde).

Mais il est parfaitement connu que ces altérations vasculaires, assez fréquentes dans les capillaires des viscères, et du cerveau en particulier, ne se produisent que très-rarement dans les capillaires de la peau, et qu'on ne les y observe pas dans la jeunesse. Au surplus, il est impossible de concevoir que ces altérations envahissent neuf ou dix points limités de la surface du corps, en laissant intact le reste du système capillaire.

Dans ces dernières années, Virchow a constaté un fait qui a plus de rapport avec la question qui nous occupe. Il a démontré que les *jeunes* vaisseaux sont plus fragiles que les vaisseaux arrivés à leur complet développement. Dans la première période de leur formation, dit-il, les vaisseaux ont des parois fort minces; de là la fréquence des hémorrhagies dans le jeune âge. Il en est de même des vaisseaux sanguins de nouvelle formation, qui sont le siége de fréquentes hémorrhagies (1).

Partant de cette observation, que je considère comme exacte, on pourrait dire : chez Louise Lateau il s'échappe du sang le vendredi par les surfaces stigmatiques. Il y a donc une déchirure de petits vaisseaux et par conséquent un travail de réparation; or, partout où il y a réparation organique, il y a développement de jeunes vaisseaux. La

(1) *Handb. der Spec. Path.*, p. 240.

semaine suivante, ces vaisseaux de nouvelle formation, en vertu de leur fragilité propre, vont se rompre sous l'effort du sang. De là le renouvellement de l'hémorrhagie.

Cette théorie est absolument insuffisante pour interpréter l'hémorrhagie stigmatique. Il faudrait d'abord expliquer comment l'hémorrhagie a pu s'établir une première fois, par des vaisseaux sains et complétement développés, au côté, le vendredi 24 avril 1868, aux deux pieds le vendredi suivant et sur les autres surfaces stigmatiques le troisième vendredi.

Mais en supposant même qu'on passe par-dessus cette difficulté, pourquoi l'hémorrhagie se répète-t-elle tous les septièmes jours? Est-ce que par hasard les vaisseaux, pour se rompre, seraient trop jeunes le sixième jour et trop vieux le huitième?

Nous avons passé en revue les maladies hémorrhagipares des capillaires, que l'anatomie pathologique a fait connaître jusqu'aujourd'hui. Il en existe probablement d'autres à rechercher; mais quelque altération qu'on suppose, il n'en est pas qui puisse expliquer des hémorrhagies se produisant avec une périodicité régulière et sur des régions invariables des téguments. Il faut remarquer en outre qu'une hémorrhagie résultant d'une rupture de capillaires malades ne se prolongerait pas, comme chez Louise Lateau, pendant dix à quinze heures. L'hémorrhagie provenant des capillaires de la peau,

quand celle ci est saine, s'arrête bientôt d'elle-même. Lorsque, dit Weber, les tissus environnants se contractent, les capillaires sont comprimés et la coagulation du sang est à peine nécessaire pour suspendre l'écoulement. La peau étant très-riche en éléments contractiles, ses hémorrhagies sont moins considérables et s'arrêtent plus facilement que celles des muqueuses qui sont moins pourvues de ces éléments (1).

Nous arrivons au second ordre de causes des hémorrhagies spontanées, les altérations du sang.

Nous avons vu que, dans certains cas pathologiques, on voit transsuder, à travers les vaisseaux intacts, la liqueur du sang accidentellement rougie par la dissolution de l'hématine des globules; ce n'est qu'un simulacre d'hémorrhagie, puisque les globules du sang ne se retrouvent pas dans le liquide extravasé.

L'observation a prouvé depuis longtemps que, dans quelques maladies du sang, ce liquide peut s'échapper des vaisseaux à l'état complet, liqueur et globules, bien que les globules ne soient pas altérés.

Citons à l'appui de ces assertions les cas pathologiques dans lesquels on observe ce phénomène.

(1) Weber, ouvr. cité, p. 132.

Certaines substances étrangères, introduites dans le sang, peuvent par leur présence provoquer des hémorrhagies vraies. Ainsi, Ricord a vu survenir un purpura à la suite de l'administration prolongée de l'iodure de potassium, et Virchow, dans les mêmes conditions, a observé une hémorrhagie des gencives.

Weber et Frerisch ont provoqué l'apparition d'ecchymoses nombreuses dans différents organes en injectant dans le sang de l'eau additionnée d'une très-faible quantité d'acide sulfhydrique.

Tous les médecins savent que l'empoisonnement par les boissons alcooliques produit, parmi d'autres symptômes, des hémorrhagies variées. Il en est de même du phosphore

Gaspard a prouvé, le premier, que l'absorption de matières septiques détermine des flux de sang par l'intestin, les poumons, le cœur (1). Le venin de certains animaux, comme la vipère, produit le même effet.

Dans les maladies caractérisées par une altération grave du sang, les hémorrhagies ne manquent jamais. Ce fait est bien établi pour le scorbut, le purpura, les fièvres éruptives malignes, les maladies typhiques, la fièvre jaune, la peste ; des flux de sang dus au même ordre de causes se montrent, mais avec moins de constance, dans la tuberculose pulmo-

(1) *Journal de Magendie*, 1822. T. II, p. 1.

naire (1), dans la diathèse cancéreuse (2), dans certaines maladies du foie (3), de la rate (4) et des reins (5).

Enfin, il suffit de certaines modifications dans les proportions relatives des divers éléments du sang pour amener des hémorrhagies (6).

Nos connaissances ne sont pas encore très-précises à cet égard. Voici ce qui est acquis à la science. Une diminution notable dans la proportion normale de la fibrine du sang dispose très-probablement aux hé-

(1) Ou phthisie pulmonaire. — M. Charcot, l'un des premiers, a établi que le purpura se montre assez souvent chez les phthisiques, comme conséquence de l'altération du sang. *Comptes-rendus des séances de la soc. de biologie*, 1857. Tome IV, p. 126. — M. Leudet a vu, dans les mêmes conditions, des hémorrhagies se produire par l'intestin, la muqueuse nasale, la peau. *Remarques sur la diathèse hémorrhagique. Mém. de la soc. de biologie*, 1859, p. 179.

(2) Follin, *Gaz. méd.*, 1862, p. 809.

(3) Monneret, *Traité de pathologie gén.* T. II, p. 402.

(4) Virchow, *Handbuch der spec. Pathol.* T. I, p. 247.

(5) Fournier, *De l'urémie.* Paris, 1863.

(6) Le sang est un liquide très-complexe. On le comprend sans peine quand on réfléchit qu'il doit fournir aux tissus tous les éléments qui entrent dans leur composition : or, il n'entre pas moins de qnatorze corps simples dans la constitution de nos organes (oxygène, hydrogène, carbone, azote, soufre, phosphore, chlore, fluor, silicium, potassium, sodium, calcium, fer, magnésium). Ces corps simples s'y trouvent presque tous à l'état de combinaisons chimiques variées. Les plus importantes sont la fibrine (3 parties sur 1000 de sang), l'albumine (70 parties), l'eau (790 parties). Ces parties constituent principalement le plasma ou liquenr du sang. L'hématine est l'élément principal des globules. La quantité en poids de globules dans le sang est de 127 pour 1000.

morrhagies spontanées (1), et, sans aucun doute, tend à les rendre plus abondantes et plus durables quand elles se sont établies sous l'influence d'une autre cause.

D'un autre côté, nous savons, surtout par les travaux de Virchow, que l'augmentation du chiffre des globules blancs du sang, augmentation qui caractérise la leukémie, s'accompagne habituellement d'hémorrhagies diverses. Une condition opposée, l'accroissement du nombre des globules rouges, dispose, mais dans une moindre proportion, aux flux sanguins. On sait qu'il existe une maladie, la pléthore, qui est caractérisée anatomiquement par l'augmentation du chiffre des globules rouges du sang (2), et symptomatiquement par la plénitude et la dureté du pouls, la chaleur de la peau, la coloration empourprée de la face, des maux de tête, des vertiges, etc. Il n'est pas rare que les capillaires cèdent sous la pression du sang ; l'hémorrhagie qui se produit alors est précisément le remède du mal : les symptômes généraux s'apaisent sous l'influence de cette saignée naturelle. Mais l'hémorrhagie a de la tendance à reparaître, lorsque le sang, momentané-

(1) Hérard, dans un cas de purpura, n'a plus trouvé de traces de fibrine dans le sang. *Comptes-rendus de l'acad. des sc. de Paris*, 28 oct. 1852.

(2) Andral a démontré que la quantité pondérable des globules peut s'élever dans le cas de pléthore de 127 pour mille, son chiffre normal, à 154.

ment dépouillé par elle, a eu le temps de s'enrichir de nouveau outre mesure.

Telles sont les altérations du sang qui donnent lieu aux hémorrhagies spontanées.

Il reste une inconnue dans le problème : comment une altération du sang, quelle qu'elle soit, les globules étant supposés intacts, peut-elle donner naissance à une hémorrhagie ? D'un côté la physiologie pathologique enseigne que l'hémorrhagie vraie, globulaire, ne peut se produire sans rupture des vaisseaux; d'un autre côté beaucoup d'observateurs rapportent des cas d'hémorrhagie vraie dus à des maladies du sang, sans faire mention de l'altération des parois.

Il y a là une contradiction qui ne peut échapper à personne.

Les pathologistes qui ont le mieux étudié la question, penchent à croire que l'altération du sang entraîne l'altération des parois des vaisseaux ; le sang, en définitive, est l'aliment qui nourrit les vaisseaux, comme les autres organes; si le liquide nourricier est adultéré, la nutrition des vaisseaux va en souffrir ; leurs tuniques affaiblies céderont facilement à la pression du sang. C'est l'opinion de Virchow (1) et de Niemeyer (2). C'est aussi l'avis de Weber. L'altération du sang, dit ce pathologiste éminent, peut bien pro-

(1) *Haudb. der spec. Path.*, p. 238

(2) *Elém. de path. int.* T. II, p. 848.

longer la durée de l'hémorrhagie, mais non expliquer la cause de la sortie du sang elle-même. Un sang moins coagulable qu'à l'état normal ne peut s'échapper d'un vaisseau sans division de ce vaisseau. On doit donc toujours en revenir à une altération des vaisseaux. Les plus fines artères, les veinules et les capillaires recevant directement leurs matériaux nutritifs du sang qui les traverse doivent souffrir particulièrement dans leur structure, lorsque ce liquide est malade (1).

Il y aurait bien des objections à faire à cette théorie. Comment admettre, par exemple, que le venin de la vipère ou du crotale amène, en quelques heures, une altération de nutrition des tuniques vasculaires suffisante pour expliquer leur rupture?

Heureusement, la solution de cette difficulté ne nous intéresse qu'au point de vue scientifique, et elle est absolument inutile à l'élucidation de notre thèse. Les hémorrhagies par altération du sang ont, en effet, des caractères si nets, si spéciaux, qu'il ne nous sera pas difficile de décider si les hémorrhagies stigmatiques de Louise Lateau appartiennent à cette famille pathologique.

Ces caractères distinctifs se manifestent dans le siége où elles se produisent, dans la marche qu'elles suivent, dans les autres phénomènes morbides qui

(1) Weber, ouvr. cité, p. 140.

les accompagnent, dans les qualités du sang qui s'épanche des vaisseaux.

Quant au siége de l'accident, la masse entière du sang étant malade, l'hémorrhagie se produira nécessairement sur des points nombreux et indéterminés du corps; si l'hémorrhagie semble avoir des préférences, ce sera pour les régions où les capillaires sont mal soutenus, comme les narines, les bronches, le tissu cellulaire sous-cutané, ou les organes déclives, comme l'utérus, où l'action de la pesanteur vient en aide à la dissolution du sang pour le faire jaillir des vaisseaux.

On peut même aller plus loin : si on admet la théorie de Virchow et de Weber pour expliquer les hémorrhagies provenant des altérations du sang, c'est-à-dire si on reconnaît que ces hémorrhagies sont toujours dues à l'altération consécutive des parois des vaisseaux, on peut soutenir que l'écoulement de sang ne se produirait jamais, dans cette hypothèse, à la paume des mains ni à la plante des pieds, parce que les capillaires de ces régions sont incrustés dans un tissu trop résistant pour se laisser déchirer par l'effort du sang.

Ajoutons que, pour la même raison, les foyers hémorrhagiques sont toujours diffus, mal circonscrits.

Quant à la marche de ces hémorrhagies, elle n'est jamais franchement périodique, parce que la cause qui les produit est permanente dans l'économie.

Ces graves altérations du sang n'ont d'ailleurs pas que des hémorrhagies pour symptômes : la santé générale est profondément altérée : il est un symptôme en particulier qui ne manque guère, c'est l'hydropisie (1).

En outre, chacune des maladies avec altération du sang présente, à côté de l'hémorrhagie, un ensemble d'autres symptômes morbides qui lui donnent une physionomie propre, toujours facile à reconnaître.

Enfin, le sang qui s'échappe des ouvertures hémorrhagiques offre des caractères qui frappent à la première vue, et abstraction faite de toute analyse : il est couleur jus de cerise, diffluent, impropre à se coaguler, etc.

Est-il nécessaire de prouver que les hémorrhagies stigmatiques de Louise Lateau ne touchent, par aucun côté, aux hémorrhagies par altération du sang? Le siége précis et invariable des stigmates, la périodicité singulière du saignement, constituent des caractères tellement distinctifs qu'on pourrait se borner à les invoquer. Rappelons pourtant que les éléments essentiels du sang, la fibrine, les globules rouges et les globules blancs, ont conservé leur pro-

(1) L'hydropisie, qui est constituée par la transsudation du sérum du sang à travers les parois des vaisseaux, se produit toujours plus facilement que l'issue des globules, qui constitue l'hémorrhagie vraie.

proportion normale (1); que Louise Lateau est absolument exempte de toutes les maladies qui engendrent les altérations hémorrhagipares du sang, depuis la tuberculose jusqu'au cancer.

On pourrait peut-être insister et dire : parmi ces maladies, il en est une qui est très-voisine de l'état de santé, et qui détermine parfois des hémorrhagies à type intermittent, c'est la pléthore. Cette jeune personne, que vous nous représentez si fraîche et si saine, n'a-t-elle pas précisément une exubérance de santé? n'est-elle pas pléthorique, et ses saignements ne seraient-ils pas la crise hebdomadaire de la pléthore?

J'avoue que la question me paraît presque naïve : mais, puisqu'elle est soulevée, examinons-la.

D'abord Louise n'a aucun des caractères symptomathiques de la pléthore ; du reste, la pauvre fille n'a ni les exubérances de régime ni les aises de la vie, qui sont les conditions nécessaires de la pléthore. Ajoutons que les hémorrhagies pléthoriques, comme toutes les hémorrhagies de cause générale, se font par les capillaires les moins soutenus, ceux des poumons, des narines, des intestins, et que si elles sont parfois périodiques, la régénération exagérée des globules n'est ni assez rapide ni assez régulière,

(1) Voir p. 34.

pour amener une hémorrhagie chaque semaine, et surtout pour l'amener à jour fixe (1).

Concluons donc que chez Louise Lateau l'hémorrhagie hebdomadaire ne peut pas être expliquée par une altération du sang, quelle qu'elle soit.

Abordons enfin la dernière cause des hémorrhagies spontanées, la tension du sang.

Comme on le sait, le cœur est une poche contractile qui lance le sang dans les artères; de là, ce liquide passe dans les capillaires disséminés parmi tous les organes, pour revenir par les veines à son point de départ, et recommencer son cercle sans fin.

Tous ces vaisseaux — artères, capillaires et veines — sont modérément distendus par le sang qu'ils contiennent. A chacune de ses contractions, le cœur lance dans les artères environ cent quatre-vingt grammes de sang qui entretiennent sa tension.

On doit entendre par tension du sang, la force avec laquelle ce liquide presse contre les parois des vaisseaux, et par conséquent la force avec laquelle il tend à les rompre.

On est parvenu à mesurer exactement la tension du sang dans les artères et dans les veines.

(1) Si la surabondance des preuves était nécessaire, on pourrait ajouter que dans cette hypothèse, lorsque le flux mensuel arrive un vendredi, il devrait supprimer ou diminuer l'hémorrhagie stigmatique, ce qui ne s'observe jamais.

Dans les artères, elle est à peu près d'un cinquième d'atmosphère, c'est-à-dire qu'elle élèverait, dans le vide, une colonne de mercure à la hauteur de 15 centimètres (1).

A mesure que le sang avance dans les vaisseaux, les obstacles qu'il rencontre absorbent une partie de la force communiquée à l'ondée sanguine par les contractions du cœur, et sa tension diminue.

Cette tension est devenue très-faible dans les veines ; variable suivant la veine dans laquelle on la mesure, elle n'est guère en moyenne que d'un centimètre et demi à deux centimètres (2).

On ne connaît pas exactement la tension du sang dans les capillaires. On sait seulement, d'après la direction du cours de ce liquide, qu'elle est plus faible que dans les artères et plus forte que dans les veines. Les vaisseaux résistent facilement à la tension habituelle ou normale du sang; mais on comprend sans peine que si cette tension augmentait dans des

(1) En d'autres termes, la force avec laquelle le sang presse sur un centimètre carré de la paroi d'une artère est mesurée par le poids d'une colonne de mercure d'un centimètre de base et de 15 centimètres de hauteur.

On a l'habitude de comparer la tension du sang à la pression de l'atmosphère. On sait que le poids de l'atmosphère fait monter dans le vide, la colonne de mercure à 76 centimètres de hauteur,

(2) C'est-à-dire, encore une fois, qu'elle élèverait une colonne de mercure à un centimètre et demi ou deux centimètres de hauteur.

proportions considérables, leurs tuniques éclateraient et il en résulterait une hémorrhagie.

A quel degré de tension les vaisseaux peuvent-ils résister avant de se rompre ?

Clifton Wintringham a demontré, depuis longtemps, que les artères supportent sans se rompre une pression égale à celle de quatre atmosphères (304 centimètres), c'est-à-dire à peu près dix-neuf fois plus forte que celle à laquelle elles sont soumises à l'état normal (1). Les veines supportent sans se déchirer une pression plus considérable encore. La résistance des capillaires, qui nous intéresse plus spécialement n'est pas aussi considérable. On doit croire pourtant que cette résistance est grande encore, quand on se rappelle que le plus grand nombre des travailleurs, de toutes les professions, passent leur vie sans offrir d'hémorrhagie capillaire, bien qu'ils soient exposés, à chaque instant, à toutes les causes propres à exagérer la tension du sang jusqu'à ses dernières limites.

Les causes les plus puissantes d'accroissement de la tension des capillaires peuvent donc difficilement produire des hémorrhagies. C'est l'avis de Virchow : lorsque les vaisseaux ne sont pas altérés, dit-il, il faut une gêne très-grande dans la circulation pour

(1) *An experimental inquiry on forme parts of the animal structure*, 1740, p. 171.

provoquer une hémorrhagie, et une simple congestion sans modification préalable des parois vasculaires devient le plus souvent impuissante pour provoquer l'éruption dn sang (1).

Il y a, à mon sens, dans l'économie vivante, un mécanisme physiologique qui doit contribuer à rendre fort rares les hémorrhagies par la seule exagération de la tension du sang, lorsque les parois vasculaires ne sont pas altérées ; ce mécanisme le voici : nous avons vu que ces parois sont très-facilement perméables à la portion liquide du sang (plasma ou sérum) ; lorsque leur distension devient trop considérable et menace de les rompre, elles livrent passage au sérum du sang, qui se répand dans le tissu cellulaire ambiant. Cette transsudation diminue naturellement le trop plein des vaisseaux et prévient leur rupture. N'est-ce pas ce que nous voyons tous les jours dans la plupart des maladies du cœur où la tension des vaisseaux est souvent portée à l'excès ? Ils ne se déchirent pas en donnant lieu à des hémorrhagies ; ils se désemplissent en versant hors de leur cavité le sérum, qui constitue les hydropisies si fréquentes dans ces maladies. Au reste, la résistance des capillaires doit varier suivant les organes ; c'est dans les muqueuses pulmonaire, nasale et utérine que les capillaires sont les plus fragiles ; c'est presque

(1) *Handb. der spec. Pathol.* p. 126.

toujours dans ces régions qu'on voit se produire les hémorrhagies quand une cause quelconque vient à augmenter brusquement la tension des capillaires.

La résistance des capillaires de la peau, plus étroits et bien soutenus, est infiniment plus considérable. M. Bouchard a essayé de la mesurer. Par une expérience très-bien faite, il a démontré que les capillaires de la peau ne se rompent que quand la tension du sang s'élève à 78 centimètres. (IX).

Si l'on considère que le cœur, dans ses plus grands efforts, ne peut élever la tension au-dessus de 19 centimètres, il en résulte immédiatemement une conséquence très-importante dans la question qui nous occupe : c'est que les hémorrhagies de la peau ne peuvent se produire par la seule action du cœur, par conséquent par les seules influences morales, puisque celles-ci ne peuvent agir sur les vaisseaux que par l'intermédiaire matériel du cœur.

Qu'on le remarque bien, M. Bouchard, dans sa remarquable expérience, n'est parvenu qu'à produire de petites ecchymoses, de quelques millimètres d'étendue, dans l'épaisseur de la peau ; pas une goutte de sang n'a traversé l'épiderme.

Il y a une circonstance pathologique où la tension des petits vaisseaux paraît poussée à ses dernières limites : c'est pendant une violente attaque d'épilepsie. Eh bien, on voit assez souvent survenir des hémorrhagies par les muqueuses ; on voit quelquefois un

pointillé ecchymotique se produire à la face, mais jamais le sang ne s'échappe à la surface du derme.

Je ne connais pas en pathologie un seul exemple qui prouve la possibilité de l'éruption du sang à la surface de la peau par le seul fait de l'accroissement de la tension, sauf peut-être certains cas d'hématidrose (1).

Nous pourrions donc nous arrêter ici en disant que les hémorrhagies stigmatiques ne sont pas produites par une augmentation de la tension du sang.

Toutefois, nous croyons utile de jeter un coup d'œil sur les différentes causes d'accroissement de la tension vasculaire, ne fut-ce que pour rencontrer l'action de l'imagination qu'on a mise en cause pour expliquer les hémorrhagies de Louise Lateau.

Les causes qui peuvent pousser la tension des petits vaisseaux jusqu'à produire leur rupture et amener l'hémorrhagie, peuvent se résumer sous quelques chefs.

A leur tête, se présentent les maladies du cœur et des vaisseaux. C'est une source fréquente d'hémorrhagie : les deux causes les plus puissantes de l'éruption se trouvent souvent réunies, accroissement

(1) Rappelons encore une fois que dans l'hématidrose, le sang s'échappe des capillaires qui se ramifient dans les glandes sudorifères, où ils sont presque aussi mal soutenus que dans les muqueuses. Dans l'hémorrhagie stigmatique, l'hémorrhagie se produit par les vaisseaux du derme.

de la tension et altération des parois vasculaires.

Les maladies de certains viscères, comme le foie, le rein, la rate, peuvent aussi accroître la tension du sang jusqu'à provoquer la rupture des vaisseaux.

Deux motifs péremptoires me dispensent de m'arrêter à ces sources d'hémorrhagie ; d'abord, il est bien évident que Louise Lateau ne présente aucun indice de ces graves lésions du cœur, des vaisseaux ou des grands viscères de l'économie, et en second lieu, ces maladies ne donnent jamais naissance à des flux sanguins à la surface de la peau (1).

Un troisième ordre de causes d'accroissement de la tension du sang réside dans les contractions musculaires violentes ou désordonnées.

Tous les efforts violents, comme les grands déploiements de force qu'exigent certaines professions, ou comme ces contractions musculaires énergiques et désordonnées qu'on observe dans les maladies convulsives, peuvent augmenter la tension du sang dans certaines régions du corps, et faire éclater les petits vaisseaux.

On s'est demandé si l'état extatique de Louise Lateau ne s'accompagne pas de quelques contractions

(1) Cependant pour compléter le sujet, je donnerai aux annexes l'énumération et la description sommaire de ces cas pathologiques (X). On pourra ainsi s'assurer que les hémorrhagies produites par l'ordre de causes dont il est ici question apparaissent toujours sur les muqueuses des poumons, des narines ou dans les viscères, comme le cerveau ou les reins.

toniques des muscles, capables de produire les hémorrhagies stigmatiques.

Outre que les contractions musculaires les plus énergiques et les mieux coordonnées dans le but de faire rompre les vaisseaux, sur neuf à dix régions circonscrites du corps, seraient absolument impuissantes pour amener ce résultat, il suffira de remarquer que les hémorrhagies stigmatiques ont commencé treize semaines avant l'extase, et que, chaque vendredi, celle-ci ne s'établit que plusieurs heures après que l'écoulement du sang a commencé.

La compression des veines poussée assez loin pour fermer leur calibre sans gêner le cours du sang dans les artères, a pour résultat nécessaire de congestionner considérablement les petits vaisseaux. C'est l'effet que peut produire à un certain degré une ligature placée sur un membre.

Cette cause agissant seule ne provoquerait pas d'hémorrhagie. Au reste, j'ai eu soin de m'assurer, à diverses reprises, que chez Louise Lateau aucun lien et même aucune pièce de vêtement ne gênaient la circulation du sang veineux.

Le dernier groupe de causes tendant à provoquer des hémorrhagies, par excès de tension du sang, comprend les causes qu'on appelle morales.

C'est la question qu'il nous reste à examiner.

Elle peut se poser ainsi :

Est-il vrai que l'âme, par l'exercice de ses diffé-

rentes facultés, comme la puissance de l'imagination, la force de la volonté, ou la violence des émotions, puisse provoquer, sans maladie préalable, des hémorrhagies vraies, et en particulier les hémorrhagies stigmatiques?

Des savants l'affirment Il n'en est pas qui ait exposé la théorie de la stigmatisation par cause morale d'une manière plus séduisante que M. Alfred Maury, membre de l'Institut de France; je ne saurais mieux faire que de lui donner la parole :

« L'imagination fortement excitée peut agir sur nos organes tantôt pour y développer des maladies, tantôt pour les guérir. C'est à l'ordre des maladies créées par l'imagination qu'appartiennent les affections bizarres nées sous l'influence du mysticisme chrétien. Quand l'imagination est vivement frappée, elle contraint tout l'organisme à se prêter à ses créations. On concevra donc qu'elle soit capable d'imprimer sur une partie du corps, vers laquelle elle a concentré tout son effort, une marque, une espèce de plaie, qui laissera ensuite une véritable cicatrice. Tel est le principe qui nous paraît dominer l'histoire de stigmatisés... »

L'auteur appliquant sa théorie à l'interprétation des stigmates de saint François d'Assise, poursuit ainsi :

« Saint François était arrivé à la fin de sa carrière après avoir vu réussir tous ses projets : il avait

obtenu du pape Honorius III la confirmation de l'ordre fondé par lui pour les deux sexes ; il avait inauguré une règle nouvelle, qui était regardée comme la conception la plus parfaite qu'on eût jamais eue de la vie monastique. Satisfait d'une tâche si glorieuse, il s'était démis du généralat entre les mains de Pierre de Catane, pour ne plus songer qu'à son salut. Il se retira, en conséquence, dans une solitude de l'Apennin, entre l'Arno et le Tibre, non loin de Camaldoli et de Vallombrosa, et fixa sa retraite sur une montagne appelée l'Alverne, que lui avait abandonnée le propriétaire, un seigneur du pays nommé Orlando Cataneo. Là, dégagé de tous les devoirs et de toutes les préoccupations de la vie pratique, il se livrait sans mesure aux rigueurs de l'ascétisme le plus sévère et méditait incessamment en Dieu. Des extases s'emparaient de temps à autre de son esprit et le rendaient de plus en plus indifférent aux objets de la terre. Les macérations, les abstinences se succédaient chez lui sans relâche. Parmi les carêmes surérogatoires, qu'il s'était imposés, se trouvaient les quarante jours qui séparent la fête de l'Assomption de celle de saint Michel. Exténué par le jeûne, et s'abîmant une fois dans les élans de la prière la plus ardente, il crut entendre Dieu qui lui ordonnait d'ouvrir l'Evangile, afin que ses yeux pussent y lire ce qui serait le plus agréable à son Créateur. Frappé de cet avertissement divin, saint

François remercia Dieu dans une nouvelle prière, qui dépassait encore en ferveur celles auxquelles il se livrait depuis le commencement de ce carême. — « Ouvre-moi le livre sacré, » dit-il au frère Léon, qui l'avait suivi dans sa retraite. Trois fois cette épreuve fut faite, et trois fois le volume s'ouvrit à la Passion de Jésus-Christ. Le saint crut reconnaître là un ordre de pousser son imitation de la vie du Sauveur plus loin qu'il ne l'avait encore fait. Sans doute, il avait imposé silence à la chair par la mortification et crucifié son esprit et ses désirs, mais il n'avait point encore soumis son corps au supplice de la passion, et c'était ce supplice que Dieu lui prescrivait en lui montrant du doigt le récit de l'Evangile.

» Après cette épreuve, le solitaire n'eut plus qu'une pensée : le crucifiement de son divin maître. Il en passa et repassa en esprit les douloureuses phases, exaltant davantage son imagination à chaque oraison. En même temps qu'il exténuait son corps par un jeûne prolongé, il travailla à évoquer en lui le tableau émouvant du Sauveur sur la croix. Dans ses visions, il était tellement absorbé par la contemplation du Dieu souffrant, qu'il perdait conscience de lui-même et se trouvait transporté dans un monde surhumain. Le jour de l'Exaltation de la croix, se livrant plus encore que de coutume, en raison de la solennité, à une de ces contemplations extatiques, il crut voir un séraphin ayant six ailes ardentes et lumineuses des-

cendre rapidement de la voûte des cieux, et s'approcher de lui : l'esprit angélique soutenait entre ses ailes la figure d'un homme, les pieds et les mains attachés à une croix. Lorsque le saint assistait à ce spectacle miraculeux avec une émotion et un étonnement profonds, la vision s'évanouit tout à coup. Mais le pieux anachorète en avait ressenti un contre-coup étrange, et toute son économie était demeurée profondément troublée. Il éprouva surtout aux pieds et aux mains des sensations douloureuses qui firent bientôt place à des ulcérations, à des espèces de plaies qu'il considéra comme les stigmates de la passion du Christ (1). »

Il faut ajouter à ce tableau que les plaies de saint François étaient le siége d'hémorrhagies abondantes.

Telle est la théorie de M. Maury. Je n'hésite pas à le dire : c'est le roman de la physiologie, mais ce n'est pas la physiologie elle-même.

Essayons de résumer en traits précis ce qu'elle enseigne sur ces questions.

Je formulerai nos connaissances actuelles en propositions.

1°. L'imagination (2) ne peut agir sur les organes servant à la circulation du sang que par l'intermédiaire du système nerveux. C'est une loi si bien établie qu'il serait oiseux de la démontrer.

(1) Alf. Maury. *Revue des Deux-Mondes* 1854, p. 457 et s.

(2) Ce que je dis ici de l'imagination s'applique exactement aux autres puissances de l'âme.

2°. Les modifications de la circulation, capables d'amener une hémorrhagie, peuvent avoir leur point de départ non-seulement dans le cœur, mais aussi dans les vaisseaux artériels, capillaires et veineux. Il est donc indispensable d'étudier l'action du système nerveux sur ces différentes portions de l'appareil circulatoire.

3°. Les nerfs qui se distribuent au cœur et aux vaisseaux sont de deux ordres : les uns émanent du nerf grand sympathique, les autres du cerveau ou de la moëlle épinière (nerfs cérébro-spinaux) (1).

4°. Les nerfs qui émanent du grand sympathique pour se distribuer au cœur et aux vaisseaux, ou nerfs vaso-moteurs, ont pour action d'activer les contractions de ces organes. Si on augmente l'action de ces nerfs, c'est-à-dire si on les excite, les contractions du cœur deviennent plus énergiques et plus fréquentes, les contractions des parois musculaires des artères et des veines sont plus fortes, et elles

(1) Le système nerveux a, dans l'organisme humain, deux centres : l'un est le grand sympathique, double cordon nerveux qui s'étend de la base du crâne à l'extrémité de la colonne vertébrale, et qui est couché sur la face antérieure de cette colonne osseuse; il offre de distance en distance des renflements ganglionnaires il fournit des filets à tous les organes de la digestion, de la circulation, de la respiration, etc. C'est le système nerveux de la vie végétative. L'autre centre est le cerveau, continué par la moëlle épinière (centre cérébro-spinal). Les nerfs qui en émanent servent surtout à la vie animale ou de relation (sensibilité, mouvements, etc.).

peuvent aller jusqu'à les fermer momentanément au cours du sang. Quant aux capillaires, comme ils n'ont pas de tunique musculaire ni de filets nerveux, ils ne peuvent pas subir d'action de ce genre.

Si au lieu d'exciter les filets du nerf grand sympathique, on diminue leur action, et surtout si on l'abolit, c'est-à-dire si on les paralyse, on observe un effet inverse. Du côté du cœur, c'est un relâchement considérable. Il continue à battre pendant un certain temps, parce qu'il entre dans sa texture des ganglions nerveux qui sont de petits centres d'innervation ; mais bientôt ces petits centres s'épuisent et les battements du cœur s'arrêtent.

Du côté des artères et des veines, la paralysie du grand sympathique amène un relâchement plus complet encore ; ils se laissent distendre par le sang qui y afflue.

Remarquons, avant d'aller plus loin, que ces deux états opposés du sympathique, la stimulation et la paralysie, peuvent tous deux contribuer à amener des hémorrhagies. Si on stimule ce nerf, les contractions du cœur sont plus énergiques : il pousse le sang avec plus de vigueur dans les vaisseaux, il augmente leur tension ; si les veines se resserrent sous l'influence de la même stimulation, elles n'admettent plus le sang des capillaires qui s'engorgent, se distendent et sont exposés à se rompre.

De son côté, la paralysie du sympathique peut fa-

voriser les hémorrhagies, mais par un autre mécanisme. Supposons le relâchement complet des artères et des veines : le flot du sang traverse sans résistance les artères relâchées ; il arrive aux capillaires avec une tension qu'ils ne sont pas habitués à subir et qui peut les briser.

Telle est l'action du grand sympathique sur la circulation.

5° L'action des nerfs cérébro-spinaux n'est pas déterminée d'une manière aussi précise. On sait pourtant que certains d'entre eux jouent, relativement au cœur et aux vaisseaux, le rôle de nerfs d'arrêt, c'est-à-dire que leur excitation a pour effet d'arrêter ou de modérer les contractious de ces organes. Le fait est démontré pour le nerf pneumo-gastrique qui distribue des rameaux au cœur. Quand on excite brusquement et énergiquement ce nerf, les battements du cœnr s'arrêtent. Bientôt après, ils reprennent, et, — fait démontré par Claude Bernard, — les mouvements du cœur, par une sorte de réaction, deviennent après cet arrêt passager plus énergiques et plus rapides (1).

Mais cette action du pneumo-gastrique s'étend singulièrement en vertu d'une autre loi physiologique, la loi des mouvements réflexes (2). Une excitation

(1) Dans certains cas l'arrêt du cœur peut être définitif : c'est la mort, et la mort foudroyante.

(2) Voir p. 46.

quelconque portée sur un nerf de la sensibilité peut se réfléchir sur le pneumo-gastrique. Cette excitation indirecte du nerf va produire sur le cœur la même série d'effets que l'excitation directe dont nous parlions tout à l'heure, c'est-à-dire l'arrêt ou la diminution des battements du cœur, et par réaction, leur accélération et leur redoublement d'énergie. On voit jusqu'où va s'étendre l'action de ce nerf sur la circulation : une impression vive et soudaine, comme une émotion violente, peut retentir par action réflexe sur le pneumo-gastrique, arrêter brusquement les battements et tuer sur place. Une émotion moins vive arrête un moment les contractions du cœur, d'où résulte la pâleur blême de la face; bientôt la réaction se fait, le cœur précipite le cours du sang dans les vaisseaux de la face, qui s'empourpre, dans ceux des poumons, qui peuvent céder sous la pression et donner lieu à une hémorrhagie.

Il est probable que d'autres nerfs cérébro-spinaux jouent relativement aux vaisseaux le même rôle que le pneumo-gastrique remplit vis-à-vis du cœur. Claude Bernard me paraît l'avoir démontré pour deux de ces nerfs (XI).

Tels sont les faits les mieux connus sur l'innervation du cœur et des vaisseaux.

Je n'ai pas besoin de dire que la science n'est pas assez avancée pour nous permettre d'analyser l'action de l'imagination ou de la sensibilité morale sur ces

différents nerfs. Mais je vais poser une double hypothèse qui dépasse certainement la réalité des faits.

Je suppose d'abord que l'imagination peut produire sur ces différents nerfs le maximum d'effets dont ils sont susceptibles ; qu'elle sera, par exemple, aussi puissante pour les exciter que l'électricité, et aussi efficace pour les paralyser que la section même de ces nerfs (1).

Je fais une seconde hypothèse : je combine par la pensée les contractions ou les paralysies des différentes portions du système nerveux, de la manière la plus favorable à la production d'une hémorrhagie ; je suppose, par exemple, la réunion des actions physiologiques suivantes :

Les contractions du cœur sont violentes ; il pousse le sang dans les vaisseaux avec toute la force dont il est capable.

Par une action nerveuse absolument opposée, les artères sont paralysées ; elles laissent passer sans résistance le torrent circulatoire, qui arrive avec toute sa violence dans les capillaires.

Par une autre bizarrerie de l'innervation, les veines sont contractées jusqu'à s'oblitérer ; elles n'admet-

(1) L'électricité est le plus puissant excitateur des nerfs que l'on connaisse, et l'on n'en découvrira pas de plus énergique ; l'excitation qu'elle provoque peut aller jusqu'à l'inflammation du nerf.

Quant à la section des nerfs, on sait que c'est un moyen radical de paralyser complétement leur action.

tent plus le sang des capillaires qui s'engorgent de plus en plus.

Eh bien, je dis que dans ces conditions, il pourra se produire des hémorrhagies sur les muqueuses ou dans les viscères, mais il ne s'en produira pas à la surface de la peau.

Ces conditions contradictoires ne se réalisent jamais simultanément dans l'organisme abandonné à lui-même. Mais M. Bouchard a fait, sur des animaux, des expériences qui les réalisent artificiellement. Dans une première expérience, il lie sur un lapin adulte et bien portant les veines jugulaires de chaque côté, c'est-à-dire, tous les vaisseaux qui peuvent ramener le sang de la tête vers le cœur : le sang est donc forcé de s'accumuler dans les capillaires de la tête. On voit les deux oreilles rougir.

Il sectionne alors le grand sympathique cervical du côté gauche (1) ; cette section a pour résultat de paralyser les vaisseaux ; les artères se laissent donc traverser sans résistance par le sang de ce côté ; les petits vaisseaux paralysés résisteront moins au choc de ce liquide. La congestion de l'oreille gauche augmente, mais il ne se produit pas d'hémorrhagie.

Enfin pour augmenter la tension du sang dans les

(1) Il faut remarquer que le cœur continue à être innervé par le grand sympathique du côté droit ; il ne participe pas à la paralysie des vaisseaux.

petits vaisseaux, il lie l'aorte abdominale, c'est-à-dire le vaisseau chargé à lui seul de porter le sang dans la moitié inférieure du corps; toute la masse du sang va donc se reporter dans les vaisseaux restés ouverts et spécialement dans ceux de l'oreille; troisième condition qui va augmenter considérablement la tension de ce liquide. Dans ces conditions si favorables à la production des hémorrhagies, il n'apparaît pas même une seule ecchymose, soit dans l'oreille, soit même dans la conjonctive.

Dans une autre expérience répétée dans les mêmes conditions, M. Bouchard fait en outre une injection de deux cents grammes de sang dans l'aorte pour augmenter la tension de ce liquide. Même résultat négatif.

Dans un autre cas, en opérant sur un lapin jeune et dont les capillaires offrent par conséquent moins de résistance, M. Bouchard est parvenu à provoquer dans le tissu de l'oreille des points hémorrhagiques extrêmement petits. Mais l'épiderme est resté intact et il n'a pas suinté une goutte de sang à la surface de la peau.

Voilà donc des expériences qni réalisent des conditions hémorrhagiques, que l'imagination ou les émotions morales les plus profondes ne parviendront jamais à réunir : dans deux cas, il ne s'échappe pas une goutte de sang des vaisseaux; dans un troisième cas, quelques gouttelettes forment dans l'épaisseur

de la peau un pointillé très-fin. Que serait-ce donc si on demandait à l'imagination de produire des hémorrhagies de quelques centaines de grammes, de les produire à la surface de la peau, non pas sur des régions choisies au hasard, mais sur dix régions précises et limitées, et enfin de ramener ces écoulements à jour fixe?

Il y a, du reste, dans les faits de Bois d'Haine une circonstance qui devrait prévenir, dans tous les cas, l'hémorrhagie par excès de tension du sang. Les hémorrhagies de Louise Lateau se produisent sur des surfaces limitées, d'environ trois centimètres de diamètre et ne paraissent jamais ailleurs. Il faudrait donc admettre que la tension excessive du sang ne se produit que sur ces points limités. Or, nous avons noté que le phénomène débutait par une exsudation de sérosité considérable, qui soulève et distend l'épiderme. N'est-il pas clair que cette exsudation du plasma du sang suffirait pour lever la congestion existante, abaisser la tension du sang et prévenir l'hémorrhagie? Que si l'on ne veut pas admettre que cette transsudation du plasma suffise pour détendre les vaisseaux et empêcher leur rupture, il faudra du moins bien convenir que l'hémorrhagie devrait se produire lorsque la tension est arrivée à son maximum, et par conséquent avant qu'elle soit diminuée par l'issue du plasma.

En résumé, la théorie physiologique des hémor-

rhagies spontanées ne nous donne pas la clef des hémorrhagies stigmatiques; elles sont devant elle non-seulement inexplicables, mais impossibles.

L'observation parle dans le même sens. J'ai compulsé des recueils anciens de faits d'hémorrhagie (1); j'ai recherché parmi les faits rares les phénomènes morbides qu'on peut attribuer à l'imagination, à la volonté, aux émotions morales, en un mot à l'action de l'âme sur les organes. J'ai trouvé un assez bon nombre d'hémorrhagies produites, par ces influences, à la surface des muqueuses ou dans les viscères, quelques cas rares de sueur de sang, c'est-à-dire d'hémorrhagie par rupture des capillaires des glandes sudoripares (2). Je n'ai pas trouvé de cas où une hémorrhagie spontanée se soit produite, sous la seule influence morale, à la surface du derme.

Le fait le plus voisin de la stigmatisation est indiqué dans les *Ephémérides des curieux de la nature.* On verra à quelle immense distance il reste des hémorrhagies de Louise Lateau.

Une jeune fille voyant ouvrir sur sa maîtresse un abcès que cette dame portait au bras, en éprouva

(1) Je consignerai dans les annexes, sous le titre de *bibliographie*, l'indication des ouvrages que j'ai consultés, afin de permettre au lecteur de contrôler et peut-être de compléter ces recherches.

(2) Pour ne pas allonger inutilement cet article, je citerai aux annexes les observations les plus remarquables de ce genre (XII).

une émotion si vive que la place correspondante de son propre bras devint rouge (1).

Je résume en peu de mots les conclusions de cette étude.

Les hémorrhagies stigmatiques de Louise Lateau n'appartiennent à aucune des espèces hémorrhagiques admises dans les cadres réguliers de la science.

Elles ne peuvent être assimilées à aucun des cas extraordinaires consignés dans les annales de la médecine.

Les lois de la physiologie pathologique ne permettent pas d'expliquer leur genèse.

ARTICLE II.

ÉTUDE MÉDICALE DE L'EXTASE.

On sait que le système nerveux joue dans l'économie humaine un rôle plus élevé que les autres appareils organiques. Non-seulement il intervient dans l'accomplissement de toutes les fonctions du corps,

(1) M. Bouchut rappelle un fait tout à fait analogue, qui n'est, peut-être, que le même fait rajeuni (*Dict. de thérapeuth.*, 1866, p. XXII).

mais encore — et c'est là ce qui lui donne surtout sa prééminence — il est, dans notre condition terrestre l'instrument des manifestations de l'âme. Il en résulte que l'appareil nerveux est le théâtre de phénomènes nombreux, les uns de l'ordre purement organique, les autres de l'ordre intellectuel. Il n'est pas toujours facile de discerner nettement ces différents ordres de phénomènes, et on ne s'étonnera pas de l'importance que j'attache, dans l'étude des faits de Bois d'Haine, au parallèle de l'extase et des phénomènes nerveux de l'ordre pathologique.

Nous suivrons dans cette étude la marche que nous avons adoptée pour l'examen critique de la stigmatisation. Nous comparerons successivement l'extase avec les névroses plus ou moins analogues admises dans les traités classiques de pathologie et avec les cas rares d'affection nerveuses dispersés dans les archives de la médecine; nous aborderons ensuite l'étude physiologique et psychologique de l'extase.

§ 1.

Parallèle de l'extase et des névroses classiques qui ont quelque analogie avec elle.

Parmi les maladies nerveuses admises dans les cadres réguliers de la science, je ne connais que la

catalepsie et l'hystérie qui aient quelques points de contact avec l'extase.

La catalepsie est une maladie très-rare. Tissot pense que, sur mille médecins, à peine pourrait-on en trouver un qui ait observé cette maladie ; lui-même, dans sa longue pratique, ne l'a pas rencontrée. Pendant les années 1802 et 1803, dit le célèbre J. Franck (1), j'ai parcouru la plus grande partie de l'Europe, et parmi des milliers de malades que j'ai vus dans les grands hôpitaux de l'Allemagne, de la France et de l'Angleterre, je n'ai trouvé aucun cataleptique.

Traçons rapidement le tableau de la maladie.

L'accès qui caractérise la catalepsie est souvent précédé de quelques troubles de l'innervation : maux de tête, vertiges, tintements d'oreilles, sommeil inquiet, agité. Au moment de l'accès, le sujet est immobilisé dans la position qu'il avait à l'instant où le mal l'a saisi. Quand l'accès est bien établi, le tronc comme les membres se laissent mettre, avec la flexibilité de la cire, dans toutes les positions qu'on veut leur donner et gardent ces positions. L'exercice des sens est suspendu, la sensibilité générale est éteinte, l'intelligence dort d'un sommeil sans rêves. On ne connaît aucun moyen de faire sortir le sujet de cette bizarre situation. La crise se termine spontanément au bout

(1) *Traité de pathologie interne*, par Joseph Franck, trad. du latin. Brux. 1842. T. III, p. 44.

d'un temps qui varie de quelques minutes à quelques heures. Au sortir de l'état cataleptique, non-seulement le sujet ne sait rien de ce qui s'est passé autour de lui, mais son intelligence a perdu jusqu'au souvenir de ce qui s'est passé en elle. L'accès est souvent unique, quelquefois il se répète à des intervalles irréguliers. Les faits de catalepsie périodique sont fort rares (XIII).

Il résulte de ce tableau que les points de contact de la catalepsie et de l'extase se réduisent à deux : l'immobilisation des membres dans l'attitude qu'on leur donne et la suspension des sens et de la sensibilité. Mais d'abord, ces deux analogies sont loin d'être complètes, et en second lieu il y a dans les autres symptômes des caractères nettement différentiels.

Je dis d'abord que les analogies sont incomplètes : ainsi chez le cataleptique le corps garde pendant toute la durée de l'accès l'attitude dans laquelle il a été surpris : on dirait une statue de marbre. Louise Lateau, au contraire, lève les yeux au ciel, joint les mains ou étend les bras; elle s'agenouille, se relève, se prosterne : si c'est une statue, c'est une statue vivante.

Dans la catalepsie, le tronc lui-même conserve la position qu'on lui imprime, tandis que, quand on soulève Louise de son siége, elle y redescend aussitôt qu'on ne la soutient plus.

Pendant toute la durée de l'attaque cataleptique, les membres prennent sans résistence la position qu'on veut leur donner et la conservent invariablement ; nous avons vu, au contraire, que dans l'extase, pendant la scène du prosternement, alors que les membres sont étendus en croix, on ne les déplace qu'avec effort, et aussitôt qu'on les abandonne, ils reprennent la position dont on les avait écartés.

Des différences plus radicales se remarquent dans les autres phénomènes : chez le cataleptique, les fonctions intellectuelles sont suspendues comme celles des sens ; à son réveil le sujet n'a aucun souvenir de ce qui s'est passé pendant l'accès, et souvent il reprend ses occupations au point où il les avait laissées : l'accès est comme une parenthèse vide dans sa vie. Nous avons vu, au contraire, de quelle activité jouit l'intelligence de l'extatique et combien, au réveil, ses souvenirs sont précis.

Enfin rien n'est capable d'éveiller le cataleptique, tandis que Louise obéit à l'appel de quelques personnes.

Ajouterai-je pour compléter le parallèle que l'accès cataleptique est souvent unique, et que, s'il se renouvelle, c'est à des intervalles irréguliers, souvent éloignés, tandis que l'extase de Louise se répète chaque vendredi avec une régularité parfaite ?

L'hystérie est une maladie protéiforme. Ses mani-

festations sont nombreuses et variées. Ce n'est pas une seule maladie, disait le vieux Rivière, c'est une iliade de maladies. Comme pour augmenter la confusion, la plupart des médecins ont pris la commode habitude de grouper sous l'enseigne de l'hystérie toutes les névroses bizarres, incomprises, qu'ils rencontrent sur leur chemin. Il était donc naturel de se demander si cette affection vague ne cachait pas dans ses nuages l'interprétation des extases de Louise Lateau.

Cette question n'est pas aussi difficile qu'elle le paraît au premier abord. Quand on étudie attentivement l'hystérie, on ne tarde pas à voir surgir, du chaos des symptômes qu'elle présente, des caractères aussi précis que dans toute autre maladie. Ce sont les linéaments essentiels de l'affection, et comme la trame sur laquelle viennent brocher les mille caprices de l'hystérie.

Essayons de résumer ces caractères fondamentaux.

Il y a deux choses distinctes dans l'hystérie : savoir un état maladif habituel, quelquefois peu apparent, mais toujours facile à saisir pour un médecin exercé au diagnostic des maladies : nous l'appellerons l'habitude hystérique; et en second lieu des accidents, ordinairement de l'ordre convulsif, qui apparaissent d'une manière soudaine et qui disparaissent brusquement après une durée généralement courte : ce sont les attaques hystériques.

Les caractères spécifiques de l'habitude hystérique doivent être recherchés dans les causes qui l'engendrent, dans les modifications que subit l'état intellectuel et moral de la malade, dans certains troubles de la sensibilité physique, des mouvements et des secrétions.

Les causes d'abord. L'hystérie chez les jeunes filles reconnaît presque toujours pour cause ou l'hérédité ou une éducation vicieuse.

Dans la moitié des cas, l'hystérie est héréditaire. Je n'entends pas dire par là que la moitié des personnes atteintes de cette maladie ont eu pour mère une femme hystérique. La diathèse névropathique, en passant par les mystères de la génération, subit des transformations variées : une mère épileptique ou un père aliéné donnent souvent le jour à une fille hystérique. Ce que l'on constate donc ordinairement chez les parents des hystériques, c'est une impressionnabilité morbide du système nerveux. Voilà la thèse générale. Quelquefois même la diathèse nerveuse ne se manifeste nettement que dans les collatéraux : une sœur est hystérique ou bien un frère est idiot ou maniaque. C'est ce que l'on appelle improprement, en médecine, l'hérédité collatérale. Il ne s'agit pas là d'hérédité, puisqu'on ne descend pas de son frère ou de sa sœur ; toutefois ces manifestations collatérales ont leur importance dans ce sens qu'elles révèlent une disposition de race.

Lorsque la jeune fille n'a pas puisé le germe de l'hystérie dans le sang de sa race, la maladie est presque toujours le résultat de son éducation ou de son genre de vie. « Si les enfants, dit un pathologiste éminent de notre époque, ne sont pas habitués à se maîtriser, si on condescend à accomplir leurs moindres désirs, si on leur permet de se livrer à un chagrin désespéré au sujet d'un jouet brisé, si l'on craint de recourir à la correction lorsqu'à la moindre déception ou au moindre refus ils s'abandonnent à des éclats immodérés de désespoir et de colère, qu'ils trépignent des pieds et se roulent à terre, alors ils sont forts sujets à devenir hystériques... Que l'on habitue les enfants à être consciencieux, à se livrer au travail, à se maîtriser ; que l'on défende aux filles qui commencent à grandir de faire toute la journée de la tapisserie, ou de s'occuper de passe-temps analogues qui leur permettent de s'abandonner à leurs pensées et à leurs rêveries ; qu'on les préserve des mauvaises lectures qui exaltent leur imagination, et l'on aura ainsi pris les meilleures mesures pour écarter le danger de l'hystérie (1).»

Au moral, deux traits caractérisent l'hystérique : elle est très-impressionnable et très-mobile. Les causes les plus légères, qui effleurent à peine les

(1) *Eléments de pathologie interne,* par Niemeyer, prof. à l'univ. de Tubingue, traduits par le docteur Cornil, 1869. T. II, p. 357.

âmes bien trempées, les agitent et les bouleversent : tour à tour elles pleurent sans chagrin, rient sans joie, s'emportent sans motif. Les médecins qui ont le mieux écrit sur l'hystérie se sont attachés à mettre ce point en relief : la plupart des hystériques, dit Georget, ont montré dès le bas âge un caractère mélancolique, colère, emporté, impatient, susceptible (1). « L'hystérique, dit M. Briquet, a été, dès son enfance, très-impressionnable, très-facile à émouvoir; tellement sensible aux reproches qu'elle en avait des étouffements et des malaises ; tellement accessible à la pitié que le moindre récit d'une chose triste la faisait pleurer à chaudes larmes. Cette disposition morale est tellement caractéristique qu'il y a à peine une hystérique sur vingt qui ne la présente pas (2). »

Un autre trait de cette maladie, c'est l'exagération de la sensibilité physique. Les impressions qui glissent sur un système nerveux bien équilibré agacent ou irritent les nerfs de l'hystérique : un éclair, une odeur forte, un bruit inattendu lui donnent des pamoisons ; elle est vouée presque infailliblement aux douleurs névralgiques. Il y a trois régions qui

(1) *Recherches sur les maladies nerveuses et particulièrement sur le siége, la nature et le traitement de l'hystérie et de l'hypocondrie.* Paris 1821.

(2) *Traité clinique et théorique de l'hystérie*, par Briquet, médecin de l'hôpital de la charité. 1859, p. 355.

sont presque, toujours chez ces malades, le siége de douleurs spéciales. *Toute hystérique*, dit M. Briquet, dont il ne faut jamais se lasser d'invoquer l'autorité dans cette matière (1), *toute hystérique* a eu ou a encore l'une ou le plus souvent les deux ou trois hypéresthésies (2) suivantes : une douleur à la région épigastrique, douleur si exquise que le plus souvent il suffit de la pression du bout du doigt, à travers le linge, pour provoquer une vive expression de souffrance ; une douleur presque aussi caractéristique que la précédente siégeant au niveau de la partie moyenne des fausses côtes ; ou enfin un point douloureux le long de la gouttière vertébrale, et de préférence à gauche.

Un autre symptôme propre à l'hystérie consiste dans une extrême disposition aux spasmes (3). Ces

(1) Briquet, ouv. cit. p. 355.

(2) On entend par hypéresthésie l'exagération de la sensibilité poussée jusqu'à la douleur.

(3) On entend par spasmes des contractions involontaires et désordonnées des muscles. Ces contractions peuvent se montrer partout où il existe des fibres musculaires : ainsi au cœur, où elles constituent les palpitations, à l'estomac où on les désigne sous le nom de crampes, dans les membres et le tronc où elles se manifestent sous forme de tressaillements, de soubresauts, de convulsions.

On distingue en pathologie deux espèces de spasmes : les spasmes *toniques*, dans lesquels la contraction des muscles est permanente, de sorte que l'organe qui en est le siége est immobilisé dans une position donnée, et les spasmes *cloniques* qui sont caractérisés par des alternations de contraction et de relâchement, d'où résultent des mouvements tumultueux et irréguliers de la partie.

contradictions morbides peuvent se montrer dans une foule d'organes : ainsi l'hystérique se plaint souvent de serrement à la gorge, comme si une main étrangère lui comprimait le cou, ou comme si une boule y remontait et l'étranglait ; elle a des étouffements, des palpitations, des crampes d'estomac, des tressaillements, des soubresauts, de l'agitation des membres.

Signalons enfin, comme dernier trait caractéristique de l'habitude hystérique, une modification spéciale dans certaines excrétions ; il en est une, en particulier, qui prend un caractère d'abondance et de limpidité extraordinaire : ce n'est plus un liquide animalisé, qui s'échappe de l'économie, c'est de l'eau de source, claire et copieuse.

Tel est l'ensemble des symptômes saillants qui constituent l'habitude hystérique.

Il nous reste à décrire les attaques ou accès.

L'attaque, ordinairement provoquée par une cause appréciable, telle qu'une impression vive, est presque toujours précédée de quelques prodrômes, et spécialement de malaise à la région épigastrique, de strangulation, de la sensation de la boule qui remonte ; bientôt la malade pousse un cri aigu ou un son rauque et inarticulé, et tombe sans connaissance. La perte de connaissance n'est pas ordinairement complète : le plus souvent l'hystérique entend mais vaguement les personnes qui l'entourent. En même

temps commence la scène convulsive. Monneret en a donné une description très-exacte; je la lui emprunte :« Les convulsions sont un mélange de spas- » mes cloniques et toniques, c'est-à-dire qu'il y a » successivement contraction et relâchement des » muscles. De là résultent les mouvements si brus- » ques, si variés et en même temps si énergiques que » l'on observe dans l'hystérie. Les membres supé- » rieurs et inférieurs se meuvent dans tous les sens; » la flexion, l'extension rapide, la rotation, l'adduc- » tion, l'abduction se succèdent avec une rapidité » que l'on a peine à concevoir quand on n'a jamais » été témoin d'un accès d'hystérie. Le tronc, la tête » s'agitent avec la même irrégularité et dans les sens » les plus différents. Lorsqu'on passe la main sur les » masses charnues on les trouve d'une dureté ex- » trême. La force déployée par ces malades est si » grande que plusieurs personnes fortes et vigou- » reuses peuvent à peine maintenir une jeune fille » frêle et délicate. Le corps se meut comme un ver, » se contracte dans tous les sens, bondit et s'échappe » souvent des mains qui le retiennent. Pendant ces » mouvements désordonnés, des craquements se font » entendre dans les différentes jointures... Les mem- » bres supérieurs se replient sur le tronc, et, dans » le début de l'attaque, les mains se portent instincti- » vement vers le cou qu'elles saisissent avec violence » pour éloigner l'obstacle qui s'oppose à l'entrée de

» l'air et pour vaincre l'affreux spasme qui occupe » toute cette région. Lorsqu'on ne surveille pas les » mains, elles vont frapper le visage, la poitrine, » saisir les cheveux et déchirer différentes parties » de la peau.

» La face est gonflée; quelques contractions pas- » sagères traversent un ou plusieurs muscles à de » longs intervalles. Les mâchoires sont serrées l'une » contre l'autre ou se meuvent de manière à produire » le mâchonnement, le grincement ou le claquement » des dents. Les muscles du cou et de la poitrine se » contractent spasmodiquement; il en résulte dans » la première région un gonflement considérable qui » gêne la circulation. La contraction tonique des » muscles inspirateurs met obstacle à l'introduction » de l'air (1).»

Les grandes lignes de l'hystérie étant ainsi tracées, nous pouvons résoudre la question que nous nous sommes posée : Louise Lateau est-elle hystérique?

Et d'abord, il est facile de se convaincre que cette jeune fille n'a aucun des caractères qui constituent l'état que nous avons appelé habitude hystérique.

Elle n'a reçu en héritage aucune disposition névropathique. Ni son père, ni sa mère, ni ses sœurs

(1) *Compendium de médecine pratique*, par L. de la Berge, Ed Monneret et L. Fleury. Brux. 1844, t. III, p. 49.

n'ont souffert d'aucune affection nerveuse quelle qu'elle soit.

Louise Lateau a reçu une éducation sévère, tempérée par la calme affection de sa mère.

Au moral, nulle sensiblerie, nul caprice. C'est plutôt une âme virile sous une enveloppe féminine; d'ailleurs calme et toujours semblable à elle-même, elle supporte avec un courage tranquille les travaux, les fatigues, les injures.

Point d'impressionnabilité physique exagérée. Je me suis assuré par des explorations, plusieurs fois répétées, qu'elle n'a aucune de ces hypéresthésies de l'épigastre, du côté, du rachis, que Briquet décrit comme le cachet spécial de l'hystérie.

Elle ne connaît pas les vapeurs et les spasmes : point de boule hystérique, point d'inquiétudes ou de soubresauts des membres.

Les secrétions sont normales (IV).

Ce parallèle posé, il est presque superflu de demander si les crises extatiques de Louise ne seraient pas des attaques d'hystérie. C'est un fait capital de l'histoire de cette maladie que toutes les personnes qui ont des attaques d'hystérie, ont nécessairement cette disposition morbide que nous appellons habitude hystérique. Ces attaques ne sont en réalité que des exagérations éclatantes et passagères de cet état habituel. Or, nous venons de constater que Louise Lateau est complètement exempte de l'habitude hystérique.

Au demeurant, quelle espèce d'analogie pourrait-on trouver entre la convulsionnaire hystérique, qui se tord et se roule dans des convulsions pénibles, et l'extatique avec sa figure sereine, transfigurée, et ses mouvements d'une dignité si religieuse et si noble?

Je prévois une objection et je veux aller à sa rencontre : j'ai déjà dit que des médecins ont une certaine tendance à grouper sous le titre d'accidents hystériques toutes les affections névrosiques extraordinaires. Il ne manquera pas de savants pour dire qu'on a vu parfois des hystéries à forme extatique, hallucinatoire, etc. J'admets l'objection, quoiqu'il ne soit pas démontré que les faits de ce genre se rattachent à l'hystérie. Mais en toute hypothèse ils sortent du cadre de l'hystérie classique décrite par tous les observateurs. Ce sont des faits exceptionnels qu'il est plus logique d'étudier dans la partie de ce travail, consacrée à l'examen des cas rares.

§ 2.

Parallèle de l'extase et des cas rares de névrose ayant quelque ressemblance avec elle.

A côté des névroses que je viens de passer en revue, il existe toute une série d'autres faits se rattachant également à la pathologie du système ner-

veux, mais d'un caractère si ténébreux et si étrange qu'on les a rejetés de la science normale pour en faire des groupes à part sous le nom de sciences occultes.

Notre siècle, plus qu'aucun autre peut-être, s'est épris de ces mystères, et tour à tour le magnétisme, les tables tournantes et les médiums ont été l'objet d'ardentes curiosités.

Je sais que de tous temps l'humanité a eu le goût du merveilleux. On dirait que l'homme, dans sa traversée terrestre, se sent attiré par les mystères comme certains voyageurs, en errant parmi les pics et les précipices des régions alpestres, se sentent attirés par les abîmes.

D'où vient cette attraction singulière? Je pense qu'elle tient à la constitution même de la nature humaine. L'âme créée pour l'infini, se sent toujours à l'étroit dans des horizons limités ; il lui faut de temps en temps une échappée vers l'infini. Pour nous chrétiens, la révélation qui éclaire le monde depuis plus de dix-huit siècles suffit à l'apaisement de nos âmes; elle leur ouvre des perspectives aussi vastes que leurs aspirations mêmes. Ce n'est pas encore la plénitude de la lumière, mais c'est une aube radieuse qui illumine des horizons immenses et qui fait pressentir le soleil dans toute sa splendeur.

Mais beaucoup d'hommes de notre temps ont fermé les yeux à cette lumière divine; ils n'ont voulu

d'autre flambeau pour éclairer leurs voies que ce flambeau précieux mais insuffisant qu'on appelle la raison. Toutefois ils sentent bientôt le besoin d'illuminations plus étendues : ils les cherchent partout, excepté à leur vraie source. De là vient que tant d'hommes qui rejettent fièrement la révélation évangélique, acceptent avec une foi docile les révélations du mesmérisme ou des *esprits frappeurs*. Je sais bien que beaucoup d'hommes sérieux, parmi les rationalistes purs, échappent à cet entraînement, mais c'est un fait avéré que les sciences occultes ont surtout recruté leurs adeptes dans le monde incroyant.

Je n'ai pas besoin de dire que je ne songe point à écrire l'histoire des sciences occultes au XIXe siècle, mais il n'est pas permis de les passer sous silence dans la discussion que j'ai entreprise. D'une part, on trouve au fond de ces doctrines étranges quelques phénomènes réels; d'autre part, on a invoqué ces phénomènes non-seulement pour expliquer les faits du Bois d'Haine, mais encore pour interpréter rationnellement une foule de faits que l'Eglise revendique comme appartenant à l'ordre surnaturel.

Pour fournir un fil conducteur, dans le labyrinthe des sciences occultes, aux lecteurs qui ne sont pas initiés à ces questions, je crois devoir tracer un aperçu historique de leur origine et de leur évolution au XIXe siècle.

En 1766, un jeune homme originaire de la Souabe,

Antoine Mesmer, présentait à la faculté de médecine de Vienne, comme thèse inaugurale pour le doctorat, une dissertation sur l'*influence des planètes sur le corps humain.* On y retrouve les premiers rudiments du magnétisme. Après avoir fait quelque bruit en Allemagne, Mesmer fut éconduit de Vienne, en 1778; il vint s'établir à Paris, où il excita pendant près de vingt ans, c'est-à-dire jusqu'au milieu de la révolution française, une fièvre de curiosité et de controverses scientifiques.

Selon Mesmer, il existe un fluide subtil, universellement répandu, qui agit très-énergiquement sur le corps humain et que le médecin peut à son gré, par différents moyens, diriger, accumuler ou disperser.

L'analogie qu'il croyait trouver entre ce fluide et le fluide de l'aimant (*magnes*), le décida à donner à sa doctrine le nom de magnétisme animal, qui lui est resté.

Les effets que Mesmer produisait sur ses patients étaient assez variés : frissons, baillements, pandiculations, éclats de rire ou sanglots, pamoisons ou convulsions variées.

C'était l'enfance de l'art.

Le magnétisme ne tarda pas à entrer dans une nouvelle phase. En 1784, le marquis de Puységur découvre le somnambulisme magnétique. Sous l'influence du magnétiseur, le sujet s'endort d'un som-

meil extraordinaire dont nous aurons à parler plus loin. Désormais le magnétisme animal est constitué dans ses lignes fondamentales, et les successeurs du marquis de Puységur ne feront guère que développer quelque points accessoires de la doctrine nouvelle.

Le magnétisme animal n'avait pas reçu en France d'encouragements de la médecine, et surtout de la médecine officielle; en Angleterre, un certain nombre d'hommes d'une position élevée et d'un esprit sérieux s'en occupaient avec persévérance.

Il faut citer parmi eux le docteur Braid, de Manchester. C'est en étudiant le magnétisme animal qu'il fit, en 1841, la découverte d'un fait physiologique important : il constata que l'on pouvait produire des phénomènes très-analogues aux phénomènes magnétiques par un moyen très-simple, savoir la contemplation, pendant vingt ou trente minutes, d'un objet brillant (1). Il donna à l'ensemble de ces faits le nom d'hypnotisme (2). Quelques physiologistes les désignent, en l'honneur de Braid, sous le titre de Braidynisme, d'autres sous celui de sommeil nerveux.

Il faut rattacher à l'hypnotisme, dont ils descendent en ligne directe, certains faits qu'on a réuni sous le

(1) Braid a consigné sa découverte dans un ouvrage qui parut à Londres, en 1843, sous le titre suivant : *Neurypnology, or the rationale of nervous sleep, considered in relation with animal magnetism.*

(2) de ὕπνος, sommeil.

nom bizarre d'*électro-biologie* (1). En voici l'origine. La découverte du médecin de Manchester avait franchi rapidement l'Atlantique ; elle trouva en Amérique un accueil général et on pourrait presque dire officiel, puisque J.-B. Dods fut admis, sur la demande de sept membres du Sénat, à exposer les principes de l'hypnotisme devant le congrès des Etats-Unis (2). Ces phénomènes singuliers captivèrent au plus haut degré l'esprit chercheur et aventureux des Américains, qui leur donnèrent des développements considérables. Le docteur Philips, qui voyageait à cette époque en Amérique, rapporta en Europe l'hypnotisme plus ou moins transformé et revêtu du nom nouveau d'électro-biologie.

Les procédés destinés à produire les phénomènes biologiques sont analogues à celui que Braid mettait en œuvre. Philips ordonne au patient de fixer les yeux pendant vingt-cinq minutes sur un disque métallique ; il lui fait quelques attouchements sur le front, et lui suggère énergiquement ses ordres. Désormais le sujet n'a plus d'autre volonté que celle du docteur biologiste. Il accepte de lui les suggestions les plus bizarres, et j'ajoute les plus dégradantes ; ses sensations sont perverties, il est livré aux hallu-

(1) Synonymes : *électro-dynamie, biologie, suggestion, boulito-dynamie*, etc.

(2) Consulter l'ouvrage intitulé : *The philosophy of electrical psychology, New-York*.

cinations les plus extravagantes ; il perd jusqu'à la conscience de sa personnalité, et, au gré de son maître, il se croit transformé en une bête fauve ou en quelque animal immonde (1).

Une fois sur cette pente, les adeptes des sciences occultes ne s'arrêtèrent pas, et on les vit glisser rapidement jusqu'aux superstitions de la magie antique. Un des plus ardents propagateurs de ces doctrines cabalistiques, Dupotet, a fait cette déclaration solennelle : « Plus de doute, écrit-il dans le *Journal du Magnétisme*, plus d'incertitude, la magie est retrouvée ! »

L'Eglise, gardienne des droits de la raison et de

(1) Ces déplorables aberrations ont été poussées fort loin. En 1853, en Espagne dans la province de Tolède, un nommé Manuel Blanco Rimasanta fut accusé de nombreux assassinats et d'anthropophagie. Il fit des aveux complets : il déclara que, pendant treize ans, il avait été victime d'une malédiction qui l'avait changé en loup et que, sous le poids de cette espèce de sort, il avait commis plusieurs assassinats et mangé la chair de ses victimes. Son défenseur invoqua l'existence d'une monomanie homicide. L'examen fait par six médecins ne confirma pas cette prétention de la défense, et Blanco fut condamné à mort.

C'est alors que Philips chercha à intervenir. Considérant l'anthropophage espagnol comme un sujet *biologisé*, il écrivit au ministre de la reine Isabelle pour demander un sursis à l'exécution, et offrit, pour prouver son assertion, d'aller à ses frais en Espagne et de développer, en présence de telle commission qu'on voudrait désigner, les instincts anthropophages sur des sujets pris pour ainsi dire au hasard.

Cette proposition n'eut naturellement aucune suite (Voir *El clamor publico*, 16 juillet 1853 et le *Journal de magnétisme*, t. XII, p. 445).

la dignité humaines, a prévu depuis longtemps que, partant de quelque faits réels, mais incomplètement élucidés, l'homme se laisserait facilement entraîner dans l'erreur et l'immoralité : on ne s'étonnera pas que, dès l'année 1841, elle ait adressé aux catholiques des avertissements, répétés plusieurs fois depuis cette date, pour les prévenir contre ces dangers (1).

(1) Le danger des sciences occultes, on le devine assez, ne consiste pas seulement en ce qu'elles remplacent dans l'âme les lumières de la vérité par l'erreur et la superstition.

Elles s'attaquent, si on peut parler ainsi, à la constitution même de la nature humaine : on peut résumer en peu de mots leur action funeste.

Elles troublent les fonctions organiques et compromettent gravement la santé.

Elles ébranlent l'intelligence.

Elles pervertissent le affections et ouvrent la porte à l'immoralité.

On devait prévoir à priori qu'on ne pourrait sans dommage soumettre l'organisme de l'homme, si délicat et si fragile, à des actions violentes, dont on ne peut calculer la portée à cause de l'obscurité profonde qui les enveloppe encore. J'ai remarqué que les personnes qui supportent le mienx l'influence du magnétisme, c'est-à-dire qui n'en éprouvent pas d'accidents éclatants, contractent une susceptibilité nerveuse absolument spéciale. « J'ai vu, dit le grave Rostan, le magnétisme produire des malaises généraux, des doûleurs vives, des céphalalgies opiniâtres, des cardialgies violentes, des paralysies passagères, un ébranlement nerveux général qui dispose à toutes les névroses, une fatigue excessive, une grande faiblesse, une maigreur extrême, la suffocation, l'asphyxie, et je ne doute pas que la mort même n'en puisse être le résultat. » (*Dict. de méd.* 1re éd. 1825, t. 13).

Les dangers sont plus graves pour l'intelligence. L'homme ne se jette jamais impunément hors des voies que la Providence a tracées à l'exercice de ses facultés. Ce serait une longue histoire

Je pourrais m'arrêter ici. Les autres branches de la cabale moderne n'ont pas l'ombre d'une analogie avec les faits de Bois d'Haine. Toutefois, comme on a pris, de notre temps, l'habitude de chercher dans ces phénomènes ténébreux des objections contre le surnaturel divin, objections vagues sans doute, mais qui impressionnent certains esprits précisément à cause de leur caractère mystérieux, je crois utile de compléter cet aperçu historique sur l'état des sciences occultes au XIXe siècle; au surplus, il me sera facile

que de raconter les folies et les suicides dus au magnétisme ou au spiritisme. Victor Hennecquin, un des apôtres de la superstition des *Spirits rapping:z* en Europe, écrivait un jour à un journal de la secte, que sa femme, qu'il avait associée à ses opérations, en avait éprouvé un tel ébranlement qu'on avait dû la placer dans un établissement d'aliénés; peu de temps après, il allait mourir lui-même dans une maison de fous.

Les journaux américains consacrent depuis plus de vingt ans une rubrique spéciale à enregistrer les folies et les suicides dus au spiritisme. La plupart des médiums, dit un des journaux les plus influents des Etats-Unis, le *Boston Pilot*, deviennent hagards, idiots, fous ou stupides, et il en est de même de beaucoup de leurs auditeurs. Il ne se passe pas de semaines où nous n'apprenions que quelqu'un de ces malheureux s'est détruit volontairement ou est entré dans la maison des fous. Les médiums donnent souvent des signes non équivoques d'une possession véritable par le démon. Le mal se répand avec rapidité et il n'est pas douteux qu'il produise d'ici à peu d'années d'affreux résultats. (N° du 1er juin 1852).

Quant à l'immoralité, le respect que je dois au lecteur m'empêche de m'appesantir sur ce sujet. *Le magnétisme*, dit un écrivain sérieux qui croit sincèrement à ces phénomènes occultes mais qui les apprécie sagement, *a enrichi la débauche de ressources qu'ignorait Héliogabale.* (Morin, avocat. *Du magnétisme et des sciences occultes.* 1860. p. 313).

d'être bref. Les faits dont il me reste à parler se résument à peu près tous dans le *spiritisme* : c'est là du moins qu'ils aboutissent tous.

Le spiritisme, qui n'est autre chose que l'évocation des esprits (1), est rentré tout récemment dans le monde par deux portes; il y est revenu par les esprits frappeurs et par les tables tournantes.

Les initiés qui ont fait l'histoire de l'invasion des esprits frappeurs en Amérique, la racontent ainsi. En 1846, un certain Michel Welckmann, habitant le village d'Hydesville, dans le comté de Wagne, aux Etats-Unis, entendit un soir frapper à la porte de sa maison. Il alla ouvrir et ne trouva personne. Ces bruits étranges se renouvelant sans cesse, Welckmann abandonna cette habitation. Elle fut occupée après lui par la famille Fox, composée du père, de la mère et de deux jeunes filles, Catherine, âgée de quatorze ans, et Marguerite, qui en avait douze. Les bruits insolites qui avaient déterminé Welkmann à abandonner la place se renouvelèrent bientôt. C'était tantôt comme un coup de marteau sur une porte, tantôt comme un claquement de fouet dans l'air. Les nouveaux hôtes de la maison, effrayés d'abord, finirent par s'accoutumer à ces dérange-

(1) J'expose ici la doctrine des spiritistes. Je n'ai pas à discerner, parmi les faits innombrables qu'ils consignent dans leurs journaux, leurs revues et leurs livres ce qui appartient à l'illusion, à la jonglerie, ou à la nécromancie réelle.

ments bizarres, et une nuit du mois de mars 1848, Madame Fox se hasarda à interroger les auteurs de ces coups mystérieux.

— « *Qui fait ce bruit?* »

Pas de réponse.

— « *Est-ce un mort?* »

Un coup.

— « *Est-ce un esprit malheureux?* »

Un coup.

— « *Quel âge a ma fille aînée?* »

Quatorze coups.

— « *Et ma fille cadette?* »

Douze coups.

Madame Fox se leva toute effrayée pour raconter cette conversation à son mari, qui, se levant à son tour, alla la répéter à ses voisins. En moins d'une demi-heure, ceux-ci étaient accourus en grand nombre dans la maison hantée. L'esprit, interrogé de nouveau par l'assistance, déclara que pendant sa vie humaine, il avait été assassiné, cinq ans auparavant, dans cette maison même; il fit connaître son nom et le nom de son assassin. Ces faits produisirent une immense émotion. La famille Fox se décida à son tour à quitter Hydesville pour s'installer dans une ville voisine, à Rochester, où des phénomènes analogues ne tardèrent pas à se produire. La foule accourut.

Dès lors, la nécromancie antique était retrouvée,

et sous le nom de *spiritisme*, elle fit en quelques mois le tour de l'Amérique. Les hommes les plus graves s'en préoccupèrent. On peut voir l'exposition détaillée de ces faits étranges dans une pétition adressée au Sénat américain, et signée par quatorze mille citoyens, parmi lesquels figurent plusieurs noms des plus respectables du pays. Les signataires, tous protestants, et n'ayant par conséquent d'autre autorité à invoquer, dans l'ordre religieux comme dans l'ordre politique, que le corps législatif, s'adressent à lui pour obtenir que les mystères qui les troublent soient éclaircis.

Presque simultanément le spiritisme apparaissait, en Europe comme en Amérique, sous une autre forme. Je veux parler des tables tournantes. On ne sait pas bien quelle en est l'origine. Toujours est-il qu'au commencement de l'année 1853, on entendit parler en Europe de phénomènes étranges : quelques personnes rangées autour d'une table sur laquelle elles posaient les mains de manière à former une chaîne complète, provoquaient un mouvement de rotation du meuble. Bientôt on se mit à interroger les tables, comme Madame Fox avait interrogé les murailles frappées de coups mystérieux. Les tables répondirent en frappant du pied un certain nombre de coups sur le parquet. Bientôt on les fit écrire en fixant un crayon à l'un des pieds. On avait cru remarquer que certaines personnes se faisaient

plus facilement obéir que d'autres ; on les chargea des interrogations. Elles servirent d'intermédiaires aux esprits, et reçurent de là le nom de médiums. Les médiums ont fini par supprimer tout cet appareil. Ils interrogent directement les esprits, reçoivent leurs réponses qu'ils transmettent aux assistants.

Telle est l'histoire sommaire des sciences occultes à notre époque.

Quel que soit le jugement que l'on porte sur cet amas indigeste de faits réels, de jongleries et d'évocations diaboliques, il est évident que l'on ne rencontre quelques traits d'analogie avec l'extase que dans les phénomènes magnétiques et hypnotiques.

Je ne m'arrêterai qu'à ces deux ordres de phénomènes.

Mais avant de les aborder, je dois dire quelques mots d'un autre fait, d'un ordre physiologique, le somnambulisme naturel. Je suis obligé de m'y arrêter, parce que, d'une part, on l'a invoqué pour expliquer l'extase, et parce que, d'autre part, il forme le trait d'union entre la science régulière et les sciences occultes.

Le somnambulisme naturel est une sorte de rêve en action. On voit des individus accomplir pendant leur sommeil des actes qui exigent tantôt le concours de quelques sens et beaucoup de précision dans les mouvements, tantôt une grande attention et une cer-

taine suite dans les idées. Dans ce singulier état, non-seulement certains sens restent éveillés et fournissent à l'âme des impressions qu'elle élabore, mais ils peuvent acquérir une puissance fort supérieure à celle qu'ils ont à l'état normal. Ainsi, tel somnambule perçoit des sons qui échappent complètement aux personnes qui l'entourent ; tel autre accomplit sans hésiter, au milieu des ténèbres de la nuit, les ascensions les plus périlleuses et souvent les plus pittoresques.

Pendant qu'un ou deux sens jouissent d'une activité exagéré, les autres peuvent être profondément engourdis et comme paralysés. Ainsi il n'est pas rare de voir des somnambules insensibles au froid, à la chaleur, à des piqûres pratiquées sur la peau. Enfin, une autre perversion des sens consiste dans les hallucinations : à côté des impressions réelles et souvent très-nettes que fournissent les sens éveillés, les somnambules ont souvent des sensations subjectives, des hallucinations, aussi vives et aussi complètes que les sensations réelles.

Ce double phénomène de l'excitation de certains sens et de l'assoupissement des autres se retrouve dans le domaine de l'intelligence. Il y a dans le somnambulisme une sorte d'illumination mentale qui n'éclaire que certaines régions de l'âme, et laisse les autres dans une obscurité profonde. Les facultés qui sont le plus souvent illuminées de ces clartés par-

tielles sont la mémoire et l'imagination. Mais ces facultés ne fonctionnent elles-mêmes que dans un cercle restreint : elles se concentrent d'ordinaire sur un seul objet, et de là vient sans doute la puissance extraordinaire qu'elles déploient souvent dans l'état somnambulique.

Pour compléter le tableau des phénomènes qui caractérisent le somnabulisme, il faut ajouter que les organes du mouvement, les muscles, obéissent avec une grande précision aux incitations qu'ils reçoivent (1).

L'état extatique de Louise Lateau ne consisterait-il pas dans un accès de somnambulisme naturel ?

En comparant ces deux ordres de faits, on trouve sans peine des caractères qui les séparent nettement.

Et d'abord les somnambules ont dans leur tempérament même une prédisposition, et s'il est permis de s'exprimer ainsi, une sorte de vocation somnambulique : ce sont des personnes nerveuses, des femmes hystériques. La somnambule la plus curieuse peut-être que l'on connaisse, celle dont les docteurs Archambaut et Mesnet se sont faits les historiens, présentait jusqu'à quarante huit accès d'hystérie en

(1) Bien qu'on ait parlé souvent de somnambulisme dans les conversations du monde comme dans les ouvrages des savants, c'est en réalité un phénomène assez rare. Je crois donc utile à l'élucidation du sujet, de consigner dans les annexes un certain nombre de faits choisis parmi ceux qui ont quelque trait de ressemblance avec l'extase (XIV).

vingt-quatre heures. La disposition somnambulique se révèle souvent par d'autres signes encore : le sujet, pendant son sommeil, a de rêves habituels, souvent des *rêves parlants* ou agités.

Louise Lateau n'offre aucune disposition de ce genre, elle n'est pas hystérique; son sommeil est calme.

Presque toujours le somnambulisme se présente la nuit. Ce caractère est si habituel que beaucoup de physiologistes désignent le phénomène sous le nom de noctambulisme; or, particularité curieuse, chez Louise Lateau, des deux faits qui constituent son état extraordinaire, l'un commence toujours la nuit et l'autre ne se produit qu'en plein jour; mais c'est l'hémorrhagie qui débute la nuit, et c'est l'extase qui se produit à la lumière.

Dans ses accès, le somnambule se livre à des actes variés, comme les rêves dont ils sont la traduction; chez Louise Lateau c'est toujours la même scène, la scène de la Passion, qui passe sous ses yeux, et à laquelle elle s'associe dans les divers mouvements qu'elle exécute.

Rien de plus irrégulier dans ses manifestations que le somnambulisme naturel; chez Louise, l'extase se produit avec une régularité périodique invariable.

Les somnambules sortent difficilement de leurs rêves. On ne connaît pas de moyen sûr de les éveiller; il faut presque toujours attendre que la crise se

résolve spontanément. Chez Louise, l'appel, même à voix basse, de certaines personnes autorisées suffit pour la ramener instantanément dans la vie ordinaire.

Enfin, et c'est un caractère radicalement différentiel, le somnambule, à son réveil, ne conserve aucun souvenir de ce qui s'est passé pendant son sommeil. Ce fait est d'autant plus extraordinaire que l'âme conserve souvent un souvenir plus ou moins précis des rêves ordinaires; mais il est si bien constaté, que pour l'expliquer on a fait une foule de théories (1). Nous avons vu au contraire que Louise Lateau conserve le souvenir le plus net des scènes qui se sont déroulées sous ses yeux pendant l'extase.

Quoique le magnétisme animal occupe depuis longtemps déjà l'attention des savants et la curiosité des foules, il n'est pas encore parvenu à prendre une place régulière dans la science. Il y a près d'un siècle que la découverte de Mesmer est livrée aux disputes des hommes, et ce que l'on discute aujourd'hui encore, ce ne sont pas seulement des questions de doctrine, c'est l'existence même des phénomènes magnétiques. Cette incertitude m'autoriserait peut-être à passer, sans m'y arrêter, à côté de cette question. Pour mettre le magnétisme en parallèle

(1) Voir Alfred Maury, *Le sommeil et les rêves*. Etude psychologique, 1865. Page 193.

avec les faits extraordinaires mais bien établis de Bois d'Haine, on pourrait peut-être exiger qu'il ait reçu des corps savants ses titres authentiques de naturalisation.

Je ne pouvais pas loyalement profiter de cette fin de non recevoir. Je suis en effet un croyant — un croyant restreint, mais convaincu — du magnétisme. J'ai étudié ses mystères avec toute l'attention dont je suis capable; je ne m'en suis pas référé à ces exhibitions publiques dont on a fait de nos jours un si étrange abus; j'ai recherché personnellement les faits sur des sujets dont l'ignorance complète dans cet ordre de questions me garantissait la sincérité; le témoignage de mes sens, comme l'assentiment de ma raison, m'a forcé d'admettre la réalité d'un grand nombre de phénomènes magnétiques. Mais, pour achever ma profession de foi, je me hâte d'ajouter que si le magnétisme animal devait rester dans cette phase d'obscurité si favorable à l'erreur et au vice, on devrait regretter que Mesmer n'ait pas emporté son secret dans la tombe.

Je me dois donc à moi-même et je dois aux lecteurs qui croient (1), comme moi, à la réalité des phénomènes magnétiques de discuter la question.

(1) Si la question du magnétisme animal rencontre encore beaucoup d'incrédules parmi les représentants de la science contemporaine, il ne faut pas oublier que la réalité de ses phénomènes fondamentaux est admise par des savants d'une autorité incontestée, depuis Laplace, Cuvier et Arago jusqu'à Rostan, Andral, Orfila, Bouillaud et Calmeil.

On dira peut-être : nous admettons comme prouvée l'existence de cet ordre de faits, mais jusqu'ici ils sont entourés de trop d'obscurités pour pouvoir être mis en parallèle avec les phénomènes de Bois d'Haine, et pour tirer de ce parallèle des conclusions sévèrement scientifiques.

Cette objection ne me paraît pas fondée. En effet, deux éléments de la question sont connus d'une manière assez précise : je veux parler des phénomènes essentiels du magnétisme et des conditions requises pour les produire. Nous allons les mettre en lumière. Il sera facile après cela de s'assurer si ces phénomènes essentiels et ces conditions productrices se rencontrent à Bois-d'Haine.

La seule condition vraiment indispensable pour provoquer le développement des phénomènes magnétiques, c'est la présence d'un magnétiseur. Le magnétiseur trouvé, il exerce son influence sur le sujet par des procédés très-variés, le plus souvent par des *passes*, c'est-à-dire en passant lentement les mains devant le patient sans le toucher, d'autre fois par la simple fixité du regard. Parfois il agit sur le patient par l'intermédiaire d'un objet matériel qu'il met en contact avec lui ; mais les effets produits dans ce cas sont douteux ou au moins très-peu prononcés. Enfin, beaucoup de magnétiseurs prétendent pouvoir agir sur leur sujet à distance, non seulement quand ils n'en sont séparés que par une cloison, mais même

quand ils en sont éloignés à des distances indéterminées. Cette prétention fantastique me paraît réfutée par des expériences concluantes. Le célèbre rapport fait en 1784, par Bailly, expose une foule de faits qui prouvent que jamais les magnétiseurs placés hors de la vue du sujet ne sont parvenus à l'endormir (1).

Abordons maintenant l'exposition des phénomènes magnétiques.

Le sujet soumis à l'influence du magnétisme tombe, au bout d'un temps qui varie de quelques secondes à une demi-heure et plus, dans un sommeil profond et tranquille.

Le temps nécessaire pour provoquer le sommeil magnétique varie suivant certaines conditions qui ne sont pas toutes connues. On sait que tout sujet devient d'autant plus facile à magnétiser qu'il l'a été plus souvent. S'il a fallu une demi-heure pour l'endormir la première fois, il ne faudra que quelques minutes, quelques secondes même, pour l'endormir la vingtième, la centième fois.

(1) Ce rapport a été fait par le fameux maire de Paris, qui était du reste un médecin fort instruit, au nom d'une commission choisie par le gouvernement parmi les membres de la faculté de Paris et de l'académie des sciences, à l'effet d'examiner la question du magnétisme. Au nombre des commissaires se trouvaient, outre Bailly, des savants illustres, Francklin, Lavoisier, Darcet.

La question de la magnétisation à distance ayant quelque importance dans l'étude des problèmes de Bois d'Haine, je rapporterai dans les annexes (XV) les principales expériences de la commission.

Les femmes sont plus faciles à magnétiser que les hommes, et, parmi elles, surtout les plus nerveuses, les hystériques, etc. Il faut savoir d'ailleurs que beaucoup de personnes sont rebelles à cette dangereuse influence. J'estime que les deux tiers des femmes et les neuf dixièmes des hommes peuvent résister à la puissance d'un magnétiseur, lorsque la santé est normale, le système nerveux bien équilibré, l'imagination calme et la résistance ferme.

Si le sujet plongé dans cet état est abandonné à lui-même, il jouit ordinairement d'un sommeil calme pendant quelques heures. Mais si le magnétiseur restant en rapport avec lui, continue et complète son œuvre, on voit surgir des phénomènes étranges.

Certains sens acquièrent un développement prodigieux : le sujet magnétisé peut entendre à certaine distance des conversations tenues à voix basse; il sent des odeurs dont le point d'émanation est très-éloigné; la vue acquiert une acuité dont il est difficile de calculer les limites.

Pendant que certains sens sont ainsi exaltés, d'autres sont frappés d'impuissance. C'est un fait assez commun que l'insensibilité complète de la peau et des autres tissus. Cette insensibilité peut être poussée assez loin pour permettre au patient de subir sans douleur les plus cruelles opérations (1).

(1) J. Cloquet est, je crois, le chirurgien qui le premier a pratiqué sans douleur une opération grave sur une dame endormie par le magnétisme.

Voilà ce que l'on observe du côté des sens. Quant aux mouvements, ils conservent leur liberté, à moins que par quelque manœuvre spéciale, le magnétiseur n'active ou ne déprime l'action de certains muscles. Le magnétiseur peut, en effet, frapper momentanément un membre de catalepsie ou de paralysie (1).

Examinons maintenant les modifications qui se passent dans la personne morale.

Le phénomène dominant, c'est l'exaltation de certaines facultés intellectuelles et spécialement de la mémoire et de l'imagination. Des souvenirs qu'on croyait effacés se ravivent avec une netteté singulière : on voit, par exemple, des sujets réciter de longues tirades de vers dont ils n'ont plus souvenance dans l'état de veille.

Ces faits se sont multipliés depuis. En 1845 et 1846, à Calcutta, le docteur Esdaile a exécuté sans douleur 161 opérations très diverses sur des sujets anesthésiés par le magnétisme. Une commission nommée par le gouverneur général des Indes a controlé ces faits. (*Natural and mesmeric clairvoyance, with the practical application of mesmerism in surgery and medecine*. London 1852).

Il est bon de remarquer que ces opérations ont été pratiquées presque toutes sur des Indiens. Leur nature molle et nerveuse explique des résultats qu'on n'obtiendrait pas dans la même proportion chez des Européens.

(2) Ces phénomènes ne sont pas rares et ne sont d'ailleurs pas sans danger. Le docteur Charpignon rapporte l'exemple d'une dame chez laquelle on s'amusait à paralyser à volonté tel ou tel membre ; au réveil, la voix ne reparut pas et on eut beaucoup de peine à lui rendre l'usage de la parole. Il cite le fait d'une autre personne qui au sortir du sommeil magnétique resta en catalepsie du bras droit ; cet état se prolongea plusieurs jours et ne céda qu'à une médication énergique.

L'imagination est vivement surexcitée à son tour, mais, comme dans la vie ordinaire, c'est une faculté capricieuse, sujette à mille erreurs.

Quant aux affections de l'âme, le fait capital est que le sujet reçoit à peu près passivement les impressions qu'il plaît au magnétiseur de lui communiquer. Il devient son serf, il devient sa chose; il ne voit que lui, n'entend que lui et lui obéit aveuglément (1).

Cette domination du magnétiseur est d'autant plus redoutable que le sujet perd complétement, à son réveil, le souvenir de tout ce qui s'est passé pendant son état somnambulique. Cet oubli est un caractère essentiel du somnambulisme magnétique et il n'a jamais fait défaut.

Tels sont les phénomènes ordinaires qui constituent l'état magnétique.

Mais une école plus avancée, l'école du magnétisme transcendant, a la prétention de développer des phénomènes d'un ordre plus extraordinaire encore. Elle désigne l'ensemble de ces faits merveilleux sous le nom de lucidité. Dans cet état, le sujet verrait à travers des corps opaques, ou bien à des distances incalculables; sa vue pourrait s'exercer indépendamment des yeux, par différents points du corps, comme

(1) Il faut noter pourtant qu'une tierce personne peut être mise en *rapport* avec le sujet. C'est ordinairement le magnétiseur qui établit ce rapport, mais on peut aussi se mettre en communication en prenant simplement la main du magnétisé.

l'épigastre et l'occiput; il parlerait des langues qu'il n'a jamais apprises; il verrait dans le passé des faits qui lui étaient absolument inconnus, et il lirait clairement dans l'avenir.

Que faut-il penser de ces assertions?

Les faits avancés par les magnétiseurs transcendants doivent être partagés en trois catégories. Il y a en effet des faits faux, des faits réels et des faits suspects.

La première catégorie comprend les faits controuvés. Ils sont nombreux : les uns sont de pures jongleries, les autres sont des phénomènes mal interprétés (1).

Dans la seconde catégorie, je range un petit nombre de faits réels qui ne me paraissent pas sortir de l'ordre naturel. Certains faits de visions à travers des corps dits opaques, de vue dans le passé, de prévision de l'avenir, peuvent rentrer dans cette catégorie.

Beaucoup de corps qu'on appelle opaques laissent cependant passer des vibrations lumineuses, mais elles sont trop faibles pour impressionner la rétine, ou du moins pour l'impressionner au degré nécessaire à la vision nette. C'est ainsi que les paupières,

(1) Ne voulant pas apporter dans cette discussion des assertions sans preuves, et d'un autre côté ne pouvant allonger indéfiniment ce travail, je renvoie aux annexes (XVI) les faits de fraude et les phénomènes illusoires qui pullulent dans les annales du magnétisme.

qu'on est accoutumé à considérer comme des voiles opaques, sont loin d'arrêter complétement les rayons lumineux : fermez exactement les yeux dans un appartement obscur; si l'on vient à entrer avec une lumière, vous en êtes averti par une lueur vague; quelques rayons lumineux ont donc passé à travers les paupières.

L'opacité des corps est donc un fait relatif; il est surtout relatif à notre capacité visuelle. Un exemple fera mieux comprendre ma pensée. Le cristal est le corps le plus parfaitement transparent que nous connaissions; une simple glace interposée entre nos yeux et les objets nous laisse apercevoir ces objets à peu près aussi nettement que si nous les voyions sans intermédiaire. Appliquez dix glaces l'une contre l'autre, et la vision perd sensiblement de sa netteté. Si vous en mettez cent, vous ne distinguez plus les contours des objets. Mais si une puissance quelconque venait à augmenter au centuple la puissance visuelle de votre rétine, la vision à travers les cent glaces deviendrait aussi nette que s'il n'y en avait qu'une seule.

Nous avons vu que la suractivité des sens est un des faits les mieux établis de l'état magnétique. Il ne répugne donc pas à la raison d'admettre certains faits de vision plus ou moins distincte à travers des corps réputés opaques, et en particulier à travers les paupières fermées.

La science moderne fournit d'autres hypothèses qui expliqueront peut-être un jour des phénomènes de vision qui paraissent aujourd'hui plus qu'extraordinaires. « Nos sens, dit Arago, malgré plus de vingt-quatre siècles d'étude, d'observations, de recherches, sont loin d'être un sujet épuisé... Les hommes ne voient pas tous par les mêmes rayons ; des différences tranchées peuvent exister à cet égard chez le même individu dans des états nerveux divers ; il est possible que les rayons *calorifiques*, les rayons obscurs de l'un soient les rayons lumineux de l'autre, et réciproquement ; les rayons calorifiques traversent librement certaines substances *diathermanes* ; ces substances jusqu'ici avaient été appelées *opaques*, parce qu'elles ne transmettent aucun rayon communément lumineux. Des corps *diathermanes* laissent passer les rayons qui constituent la lumière de celui-ci ; ils arrêtent, au contraire, les rayons formant la lumière de celui-là. Peut-être trouvera-t-on sur cette voie la clef de plusieurs phénomènes restés jusqu'ici sans explication plausible (1). »

On ne saurait, dans l'état actuel de nos connaissances tracer la limite extrême où, dans cet ordre de faits, commence l'impossible. Restons donc sur ce point dans le doute prudent que recommande le savant illustre que je viens de citer.

(1) Arago, *OEuvres complètes*, t. II, p. 312.

Quant à la vue dans le passé, pour apprécier sainement les faits de cet ordre, il faut tenir compte de la puissance que la mémoire acquiert chez beaucoup de somnambules. Des faits dont ils ont pu avoir connaissance antérieurement et qui, dans l'état de veille, semblaient évanouis de leurs souvenirs, peuvent, sous l'influence du magnétisme, ressusciter dans la mémoire avec toute leur fraîcheur. Mais il est impossible d'admettre que leurs facultés puissent aller *naturellement* au-delà de ces limites. La question de la vue de l'avenir, chez les sujets magnétisés, suggère des réflexions analogues. L'homme, à l'état normal, jouit dans une certaine mesure de la faculté de prévision. C'est ainsi qu'il peut prédire d'une manière certaine les faits à venir qui découlent de lois invariables de la nature. Dans les faits mêmes qui sont du domaine du libre arbitre, en tenant compte des circonstances et en particulier de l'intelligence et des passions des acteurs qui doivent intervenir dans les événements qu'il s'agit de prévoir, on peut arriver, non pas à des prédictions certaines, mais à des pressentiments plus ou moins exacts. Or, nous avons vu que chez certains somnambules les puissances intellectuelles prennent une suractivité extraordinaire. Il est donc possible que leur faculté de prévision s'élève au-dessus du niveau ordinaire et que leur regard plonge parfois dans l'avenir à des profondeurs qui nous étonnent.

J'arrive à la troisième catégorie, la catégorie des faits que j'ai appelés suspects. Des hommes qui se sont occupés avec un esprit sincère et des intentions droites de la question du magnétisme animal, affirment que certains sujets, sous l'influence des pratiques magnétiques, parlent des langues dont ils ne peuvent, même à leur insu, posséder aucun élement, qu'ils racontent des faits connus de celui-là seul qui les interroge, qu'ils prédisent avec certitude des événements contingents.

Je ne saurais me prononcer sur la réalité de ces faits. Ils ont pour la plupart une senteur de fraude ou d'erreur ; mais si de nouveaux documents se produisent qui forcent à en admettre la réalité, je le déclare hautement, ils n'appartiennent plus à l'ordre naturel. Le magnétisme, le spiritisme et les autres sciences occultes que beaucoup d'hommes instruits considèrent comme des rameaux d'une même doctrine, côtoient de près le monde surnaturel et il ne faut pas une déviation considérable pour y entrer pleinement.

Pour faciliter le parallèle du magnétisme et de l'extase, il nous reste à dire quelques mots des théories mises en avant pour interpréter la genèse des faits.

L'hypothèse du fluide universel de Mesmer est abandonnée, même par les puritains qui ont le plus fidèlement conservé les traditions du maître.

Beaucoup de modernes magnétistes (c'est le nom qu'ils se donnent aujourd'hui) admettent, au lieu du fluide universel, un fluide particulier, analogue ou peut-être identique au fluide nerveux; chacun le possède et peut le projeter hors de lui, et l'accumuler sur un autre individu où il produit les phénomènes magnétiques. Cette supposition est, peut-être, la moins invraisemblable.

D'après d'autres, la volonté du magnétiseur serait la seule cause des phénomènes. Notre volonté a le pouvoir d'agir sur nos propres organes; dans certaines conditions elle pourrait s'étendre au-delà de son domaine habituel et agir directement sur les organes d'autrui; hypothèse gratuite et réfutée par cette seule considération que notre volonté ne pourrait, en aucun cas, produire sur autrui plus qu'elle ne peut produire dans notre propre organisme. Or, nous ne pouvons évidemment nous magnétiser nous-mêmes.

Un certain nombre d'auteurs modernes admettent l'intervention des esprits, tantôt bons tantôt mauvais. Nous avons dit dans quelles circonstances exceptionnelles nous serions disposés à croire à cette intervention.

D'autres enfin pensent que l'imagination du sujet mise en branle par le magnétisme fait tous les frais de la science magnétique. Mais ils se heurtent contre un fait qui se répète tous les jours, c'est la magnétisation du sujet pendant son sommeil normal, ou du-

rant un état morbide dans lequel il n'a pas conscience de lui-même.

On le voit : quelle que soit la théorie, il faut toujours un magnétiseur; c'est la seule condition sur laquelle les adeptes sont d'accord.

Nous connaissons maintenant les deux termes du parallèle, l'extase de Louise Lateau, les conditions et les phénomènes du magnétisme. Nous pouvons donc aborder la question que nous avons posée.

Cet état dans lequel Louise s'échappe brusquement de la vie commune, devient étrangère à tout ce qui l'entoure, insensible aux excitations les plus énergiques, perdue dans une contemplation profonde, tantôt immobile, tantôt s'associant par son attitude et ses gestes aux scènes qui se déroulent devant son âme, cet état ne serait-il pas un accès de somnambulisme magnétique?

Pour trancher la question, il suffirait, en bonne logique, de prouver que la condition essentielle pour la production de l'état magnétique fait complétement défaut. Cette condition, nous l'avons dit, c'est l'existence d'un magnétiseur. Dans la chaumière de Bois d'Haine, où est le magnétiseur?

Les rares partisans de l'intervention du magnétisme dans l'extase de Louise n'ont point reculé devant cette difficulté : ils ont dit — et je suis bien forcé de les suivre sur ce terrain — : le magnétiseur, c'est M. le curé de Bois d'Haine. Pour tous ceux qui

connaissent M. l'abbé Niels, esprit exact, sévère et très-peu enclin au mysticisme, la supposition excitera sans doute un sourire.

Disons pourtant, pour lever tous les doutes, que M. le curé n'est presque jamais dans la petite maison, lorsque l'extase débute : tantôt il accomplit ses fonctions religieuses dans l'église paroissiale, éloignée d'un kilomètre de l'habitation, tantôt il visite ses malades, d'autres fois il est en voyage. Admît-on même la chimère de la magnétisation à distance, il suffirait de dire que plus de trente fois, en l'absence de M. l'abbé Niels, j'ai vu l'extase débuter le matin, ou recommencer dans le cours de la journée, à des heures indéterminées, quand Louise avait été rappelée de cet état. Une foule d'autres témoins ont pu constater le même fait.

Je n'ai pas besoin, je pense, de mettre hors de cause la mère ou les sœurs de Louise, tantôt absentes, tantôt occupées des soins les plus étrangers alors que s'accomplissent ces phénomènes extraordinaires.

La condition essentielle de la magnétisation faisant défaut, la question pourrait être considérée comme jugée. Achevons cependant le parallèle en comparant rapidement l'extase à l'état magnétique.

Je regrette d'être entraîné dans quelques répétitions nécessaires pour faire ce parallèle.

Le premier effet du magnétisme, quand il est bien

pratiqué, c'est de plonger le sujet dans un sommeil profond; les yeux sont fermés, et il faut un certain effort pour écarter les paupières avec les doigts; les muscles sont dans le relâchement comme pendant le sommeil naturel. Si l'action du magnétiseur s'arrête là, il ne se produit d'ordinaire rien de plus, et le sujet s'éveille quelques temps après.

Louise Lateau ne dort pas; si l'on veut absolument que son extase soit un sommeil nerveux, il faut reconnaître qu'il diffère complétement du sommeil magnétique : les yeux sont largement ouverts, attentifs à des scènes mystérieuses; au lieu d'être dans le relâchement, le tronc et les membres prennent successivement des attitudes en harmonie avec ses visions.

Lorsque le magnétiseur reste en rapport avec le sujet, l'état somnambulique se complète, ou si l'on veut, s'aggrave : il y a exaltation fonctionnelle de certains sens, comme la vue et l'ouïe, et engourdissement des autres, du tact en particulier; toutefois l'insensibilité complète à la douleur est un phénomène rare.

Sous ce rapport encore, Louise constituerait une exception presque inouïe : chez elle l'insensibilité est absolue; aucun des sens n'est surexcité, ils participent tous au même engourdissement.

Pendant le somnambulisme, les pensées affluent nombreuses et variées; les affections sont mobiles; la mémoire est exaltée et les souvenirs du passé se

réveillent avec une grande vivacité. En sortant du sommeil magnétique le sujet ne se rappelle absolument rien de ce qui s'est passé dans cet état.

C'est précisément le contraire chez Louise. Elle est enveloppée de lumière; ni le passé ni le présent n'existent pour elle : elle assiste aux scènes de la Passion, et son âme est complétement absorbée dans cette contemplation toujours la même. Au sortir de l'extase, elle a le souvenir très-net de ses visions, qu'elle peut raconter dans tous leurs détails.

Le somnambule obéit aveuglement à son magnétiseur : il répond à toutes les questions qu'il lui fait ou que lui adressent les personnes mises en rapport avec lui.

Louise ne parle pas pendant l'extase ; elle ne répond à aucune question de quelque part qu'elle vienne.

Le magnétiseur seul a le pouvoir d'éveiller le sujet de son sommeil nerveux, non par un ordre simple, mais par quelque manœuvre magnétique d'ailleurs variable.

Toute personne qui a juridiction sur Louise peut la rappeler instantanément de son extase par une seule parole (1).

Arrivons à la question de l'hypnotisme.

(1) Je n'ai pas à étudier le phénomène du rappel, et j'en ai dit la raison plus haut; tout ce que je veux constater c'est l'antithèse complète qui existe ici entre l'extase et l'état somnambulique.

Nous avons dit comment, il y a vingt-huit ans, Braid, de Manchester, fit la découverte du sommeil nerveux ou hypnotisme.

Cet état a une étroite parenté avec le somnambulisme magnétique. La plupart des écrivains qui se sont occupés des sciences occultes dans les derniers temps, se sont fort réjouis de la découverte de Braid. Ils ont prétendu que l'hypnotisme fournit l'interprétation naturelle et physiologique non-seulement des mystères du magnétisme, mais de tous les faits extraordinaires qui se rattachent à la magie et à la mystique, D'après eux, le merveilleux s'évanouit devant la découverte du sommeil nerveux.

Je ne comprends pas cette prétention. D'abord, la découverte de Braid n'efface pas les caractères, si nettement différentiels, qui séparent les faits de la Mystique chrétienne des faits magnétiques ou magiques. Ensuite, s'il est vrai qu'on peut produire, par la contemplation d'un objet brillant, des phénomènes analogues à ceux que provoquent les magnétiseurs par des passes ou par la fascination de leurs regards, cette contemplation explique-t-elle plus physiologiquement les phénomènes produits que les passes elles-mêmes ou la fixité des regards ?

Le seul fait important dans le procès qui nous occupe, c'est qu'un sujet peut seul, et sans l'intervention d'une personne étrangère, produire sur lui-même

des phénomènes ressemblant à ceux du magnétisme.

Voyons donc si l'extase de Louise Lateau ne s'expliquerait pas tout simplement par l'hypnotisme.

Pour résoudre la question, nous avons à examiner d'abord les procédés requis pour produire le sommeil nerveux et en second lieu les phénomènes essentiels de cet état.

Comme nous l'avons dit, le procédé de Braid consiste dans la contemplation prolongée d'un objet brillant. On place donc devant les yeux du sujet, à vingt ou trente centimètres de distance, un petit miroir ou un petit globe de métal poli ; on lui ordonne de fixer ses regards sur cet objet, et au bout de vingt à trente minutes, souvent plus tôt chez les individus qui ont déjà été soumis à ces épreuves, l'hypnotisme se produit.

Quels sont les phénomènes qui le caractérisent? Le fait fondamental, c'est un assoupissement plus ou moins profond.

L'exercice des sens est modifié ; le plus souvent la sensibilité de la peau est émoussée ; dans des cas rares, elle est même éteinte au point que le sujet ne sent pas les piqûres qu'on lui fait (1).

Les autres sens sont également engourdis à peu

(1) MM. Demarquay et Giraud-Teulon qui ont étudié l'hypnotisme avec soin n'ont constaté qu'une seule fois l'insensibilité de la peau, et encore était-ce chez une femme hystérique.

près comme dans le sommeil naturel. Toutefois l'ouïe fait exception; souvent on constate une certaine exaltation de cette fonction; les sujets entendent les questions qu'on leur adresse, même à voix très-basse, et ils y répondent.

Quant au système musculaire, tantôt les membres sont dans un état de relâchement comme dans le sommeil, tantôt au contraire on constate un état cataleptique, les membres gardant quelque temps l'attitude qu'on leur donne.

Quant à l'état intellectuel du sujet hypnotisé, j'ai déjà dit qu'il répond aux questions qu'on lui adresse; ses réponses sont ordinairement sensées, calmes, et n'annoncent aucune exaltation; ses pensées sont souvent concentrées dans un cercle restreint. Les rêves et les hallucinations se produisent avec une grande facilité. Enfin le sujet subit aisément les suggestions qu'on veut lui inculquer.

Tels sont les phénomènes que les études les plus récentes permettent de considérer comme les traits caractéristiques de l'hypnotisme (1).

Ajoutons toutefois une observation importante : on a constaté que l'éclat de l'objet à contempler, et

(1) Consulter l'ouvrage de Braid, cité plus haut; l'article *sommeil* de l'*Encyclopédie* de Todd; le *Dictionnaire* de *Nysten*, refondu par Littré et Robin; les *Eléments de physiologie de Béraud;* un travail de M. Azam, dans les *Archives de médecine*, du 1er janvier 1860, et surtout les *Recherches sur l'hypnotisme* de MM. les docteurs Demarquay et Giraud-Teulon, Paris 1860.

sa position à une distance fixe et dans une ligne déterminée, ne sont pas des conditions indispensables pour produire l'hypnotisme. Il suffit pour tomber dans le sommeil nerveux de fixer avec attention pendant quelque temps un point fixe quel qu'il soit (1).

Il ne sera pas difficile maintenant de répondre à la question que nous nous sommes posée : Louise Lateau n'est-elle pas une hypnotisée ?

Pour le soutenir, il faudrait d'abord admettre qu'une jeune fille sans instruction ait fait la même découverte que Braid ; tous ceux qui connaissent l'entourage de Louise seront en effet parfaitement convaincus que personne n'aurait pu lui révéler ces phénomènes, d'ailleurs peu connus.

Mais passons sur cette difficulté. Comme pour le magnétisme, la condition indispensable pour produire l'hypnotisme chez la jeune fille de Bois d'Haine fait complétement défaut. Que le lecteur veuille se reporter un moment à la description que nous avons donnée du début de l'extase : tantôt Louise prie tranquillement, tantôt pour obéir à l'ordre qu'on lui a donné de combattre l'envahissement de l'extase, elle dirige les manœuvres de sa machine à coudre, ou

(1) Il est très-probable que les phénomènes de l'hypnotisme sont plutôt des faits *retrouvés* que des faits inventés de nos jours. Les fakirs et les derviches de l'Inde, les jongleurs et les sorciers de l'Egypte et de l'Orient connaissaient ce singulier secret. (Voir annexes XVII).

bien elle se livre à une conversation familière, et subitement elle est enlevée. Il n'y a nulle contemplation d'objet brillant ou non brillant. Ses regards errent de la manière la plus naturelle d'un point à un autre. Je l'ai observée souvent avec la plus sévère attention, et en vérité si ce n'était pas un devoir d'être toujours grave dans cette discussion, je dirais volontiers que si l'un des deux devait subir l'hypnotisme, ce serait, plutôt que la jeune fille, le médecin qui fixe obstinément sur elle, pendant une demi-heure, des regards défiants.

Au demeurant, les phénomènes de l'hypnotisme n'ont que des analogies très-incomplètes avec les phénomènes de l'extase. Chez l'hypnotisé les sens ne sont qu'engourdis ; il est tout à fait exceptionnel qu'on observe une insensibilité complète ; l'ouïe est surexcitée ; le sujet répond aux questions qu'on lui pose ; ses rêves et ses hallucinations présentent des variétés infinies.

Louise Lateau est complétement insensible ; l'ouïe, au lieu d'être surexcitée, reste sourde aux bruits les plus éclatants ; elle n'a jamais répondu à aucune question posée par n'importe quel assistant ; ses visions la mettent toujours en présence des mêmes scènes religieuses ; elle s'éveille instantanément à l'appel des personnes qui ont juridiction sur elle.

Concluons de cette étude que l'hypnotisme ne fournit aucune explication acceptable des phénomènes observés dans la petite maison de Bois d'Haine.

Je crois avoir démontré que les phénomènes observés chez Louise Lateau ne peuvent se rattacher ni au somnambulisme naturel, ni au magnétisme, ni à l'hypnotisme.

Toutefois on m'a fait une objection, et je lui trouve un caractère assez sérieux pour ne pas la laisser sans réponse.

Le domaine des sciences occultes, me dit-on, est encore plein d'obscurités et de mystères. Vous avez prouvé que l'extase de Louise Lateau n'est ni du somnambulisme naturel ou magnétique, ni de l'hypnotisme. Mais qui sait les révélations scientifiques que l'avenir nous réserve? Qui vous dit qu'il ne puisse se produire, par des causes ignorées jusqu'ici, d'autres états nerveux, plus ou moins analogues à ceux que vous avez passés en revue, et pendant lesquels les sens recevraient également un surcroît considérable de puissance ? L'exaltation de la vue et de l'ouïe suffiraient pour expliquer les phénomènes les plus merveilleux de l'extase, et en particulier le réveil de la jeune personne à l'appel de ceux qui ont juridiction sur elle, le tressaillement qu'elle éprouve au contact des objets bénits. Elle ne voit pas, elle n'entend pas à la manière habituelle, mais elle voit et elle entend peut-être par une faculté *nerveuse*, extraordinaire, et inexpliquée jusqu'ici. Quand on la rappelle, elle distingue intuitivement si celui qui parle a juridiction sur elle ou s'il ne l'a pas ; elle

obéit au premier, reste insensible à la voix du second. Elle discerne de la même manière les objets qu'on approche de ses lèvres, vénère ceux qui sont bénits et reste insensible au contact de ceux qui ne le sont pas.

Voilà l'objection. Je me suis efforcé de lui conserver toute sa force.

On comprend que si je la laissais subsister, il y aurait dans ce travail une lacune grave, surtout aux yeux des personnes initiées à l'étude des névroses extraordinaires.

Je me crois donc forcé d'élucider ce doute.

Dans des questions si peu avancées, le raisonnement a peu de valeur; c'est aux faits qu'il faut en appeler. J'en choisis un seul, qui est le plus extraordinaire de tous et qui serait le plus incroyable, s'il n'était établi par des témoignages irrécusables.

Le lecteur remarquera sans doute qu'il est emprunté à un ordre de faits dont j'ai promis de ne pas aborder la discussion, parce qu'ils rentrent avant tout dans le domaine théologique. Je désire qu'il comprenne bien ma pensée : je ne veux tirer de ce fait aucune induction théologique; si je l'invoque ici, c'est qu'il peut jeter une vive lumière sur l'objection tirée du phénomène de la *clairvoyance*, que les partisans des sciences secrètes nous opposent sans cesse.

Cette réserve faite, j'aborde l'exposition de ce fait.

Je l'emprunte aux rapports écrits par deux témoins oculaires : l'un est un homme d'Etat qui compte parmi les plus éminents de notre pays; l'autre est Mgr d'Herbomez, évêque de la Colombie anglaise, au-delà des Montagnes Rocheuses. Ce vénérable prélat a passé vingt ans de sa vie à évangéliser les sauvages, au milieu des plus dures privations et de périls sans cesse renaissants. Sa science est à la hauteur de sa piété et de son dévouement apostolique. Comme j'ai déjà eu l'occasion de le dire (1), Mgr d'Herbomez, autorisé à voir Louise Lateau, fut reçu dans la petite maison de Bois d'Haine le vendredi 13 août 1869. Il était accompagné de M. l'abbé Mortier, supérieur du collége de Bavay.

Je rappelle d'abord en peu de mots qu'ils trouvèrent la jeune fille occupée à diriger la manœuvre de sa machine à coudre. Le sang coulait abondamment des pieds, des mains, du côté, et de tout le pourtour de la tête. L'évêque lia une conservation avec Louise; il l'interrogea sur ses visions. Elle répondit avec sa sobriété ordinaire, mais avec une pleine intelligence. Bientôt la machine à coudre s'arrêta subitement, les deux mains de Louise restèrent immobiles : elle était ravie en extase.

Mgr d'Herbomez et M. l'abbé Mortier suivirent pendant toute la journée les scènes de cette extase, qu'ils

(1) Voir p. 38.

décrivirent dans leur rapport, et que le lecteur connaît. Ils firent diverses expériences à l'aide de reliques et d'objets bénits. Ils furent rejoints vers dix heures par M. le curé de la paroisse, qui venait d'administrer les derniers sacrements à une pauvre vieille femme du voisinage. On sait que les prêtres des campagnes portent quelquefois les espèces eucharistiques et les saintes huiles dans deux vases d'argent réunis, mais qu'on peut séparer à volonté. Celui qui renferme l'hostie est désigné sous le nom de custode. Ce double vase est ordinairement transporté dans une bourse en soie.

Comme M. le curé avait communié la malade avec la seule hostie que contînt la custode, il croyait, et Mgr d'Herbomez, comme M. Mortier, crut avec lui que les vases sacrés ne renfermaient plus que les saintes huiles; sinon ils n'auraient pu, sans enfreindre les lois de l'Eglise, faire l'expérience dont je vais parler.

L'idée leur vint donc d'essayer sur Louise l'effet que produirait le contact de la boîte aux saintes huiles. Les faits qui se produisirent furent tellement extraordinaires qu'ils crurent nécessaire d'appeler un quatrième témoin. C'est alors que l'homme d'Etat auquel je faisais allusion tout à l'heure, M.***, qui habite une campagne voisine, fut prié de se rendre dans la petite maison de Bois d'Haine.

Les faits que je vais rapporter se sont accomplis

devant lui. Je ne suis plus ici qu'un simple historien et je copie textuellement le rapport de M.***, qui concorde dans ses moindres détails avec celui de Mgr d'Herbomez, que j'ai également sous les yeux.

« M. l'abbé Mortier (l'expérience fut faite alternativement par l'évêque de la Colombie et par lui) » voulut approcher la boîte aux saintes huiles des » lèvres de Louise. Quand il fut à deux mètres environ de la chaise où elle était assise, elle éprouva » un tressaillement extraordinaire, de vifs élans et un » transport d'allégresse. Elle se leva et tomba soudainement à genoux en adoration, les mains jointes, » tressaillantes et tendues vers les vases sacrés; sa » figure était vraiment séraphique. M. l'abbé Mortier » se retira un peu, tenant toujours l'appareil béni » entre les mains; elle suivit le prêtre qui reculait » lentement. Elle était moitié agenouillée, moitié levée, penchée en avant, les mains jointes : on eût » dit qu'elle était attirée par un aimant et qu'elle » glissait plutôt qu'elle ne marchait. M. l'abbé Mortier » et Mgr d'Herbomez lui firent faire ainsi le tour de la » place; chaque fois qu'on s'arrêtait, Louise tombait » à genoux dans l'attitude de l'adoration. Quand on » fut revenu près de sa chaise, on éloigna d'elle les » vases sacrés; elle se rassit, rentra dans son immobilité, et les scènes ordinaires de l'extase se continuèrent comme les autres vendredis.

» Mgr d'Herbomez crut qu'une parcelle eucharis-

» tique était restée dans la custode, à l'insu de M. le » curé, qui n'avait pas eu le temps de faire les puri» fications d'usage. Pour mieux s'en assurer, il déta» cha l'un de l'autre les deux vases sacrés. Il présenta » d'abord la boîte aux saintes huiles à Louise; il put » l'approcher sans qu'elle fit de mouvement, et quand » il lui en toucha les lèvres, elle sourit doucement, » comme elle le fait au contact des objets bénits. Mais » quand on présenta la custode, à la distance de » deux mètres, la même scène d'adoration à genoux » et de ravissement qui vient d'être décrite se renou» vela tout entière.

» En sortant de la chaumière, après cinq heures, » Mgr d'Herbomez, accompagné des trois autres té» moins, se rendit à l'église de la paroisse, et là, en » leur présence, il ouvrit la custode. On constata » qu'une parcelle notable des saintes espèces se » trouvait dans le vase sacré. »

Voilà le fait affirmé par des personnages dont le témoignage ne peut être mis en suspicion par personne (1).

En méditant ce fait considérable, une objection se représentait obstinément à ma pensée. Je sais combien les adeptes du magnétisme sont enclins à croire à la réalité des phénomènes de lucidité les plus extra-

(1) Je pourrais ajouter ici que ces scènes se sont passées en présence de trois autres témoins, la mère et les deux sœurs de Louise.

ordinaires. Ils ne manqueront pas de dire que Louise est une clairvoyante d'une puissance exceptionnelle; qu'elle a reconnu dans leur enveloppe de soie les vases sacrés; qu'elle a même vu, grâce à sa lucidité exceptionnelle, l'huile bénite dans sa boîte d'argent et le fragment de l'hostie sainte dans sa custode...

Malgré le caractère peu scientifique de ce doute, je tenais à le lever. J'ai donc demandé une contre-épreuve; elle a été faite dans les conditions suivantes.

Le vendredi, 19 novembre 1869, à neuf heures du matin, M. le curé de Bois d'Haine, accompagné de M. le chanoine Hallez, professeur distingué du séminaire de Tournai, est entré dans la petite maison de la veuve Lateau. Louise était plongée dans son extase ordinaire. M. le curé avait apporté dans la bourse de soie dont il a été question plus haut un vase d'argent tout à fait semblable à la custode. Ce vase contenait une hostie non consacrée. Voilà donc le même appareil que celui que Mgr d'Herbomez a eu entre les mains lors de l'expérience que je viens de raconter.

Si Louise est une clairvoyante, elle va reconnaître l'appareil qui sert à l'administration des malades, la bourse de soie, la custode, l'hostie qu'elle renferme. Elle ne peut manquer de croire à la présence du Saint-Sacrement, et on va voir se renouveler les scènes d'adoration qui se sont produites devant Mgr d'Herbomez et ses compagnons. M. le curé présente donc l'appareil à Louise : elle n'éprouve rien,

nul transport, nul acte d'adoration; elle reste insensible et immobile.

Le fait signalé le 13 août par Mgr d'Herbomez et les autres témoins qui l'attestent avec lui, n'est donc pas un phénomène de clairvoyance somnambulique, hypnotique ou de l'ordre nerveux quel qu'il puisse être. Cette conclusion est absolument rigoureuse; je n'en ai pas d'autre à tirer de ce fait, que les théologiens auront à étudier à leur tour.

Pour terminer cette étude il nous reste à examiner, au point de vue médical, la question de l'extase.

§ 3.

Etude médico-psychologique de l'extase.

Lorsque deux montagnes ne sont séparées que par une vallée étroite, il s'y accumule peu à peu une foule d'objets détachés de leurs flancs, et souvent le voyageur qui les heurte à son passage ne sait de laquelle des deux pentes ils sont descendus. Cette comparaison s'offre à ma pensée au moment où j'aborde l'étude de l'extase. On a dit de l'homme qu'il est un petit monde, un *microcosme*. Il serait plus exact de dire qu'il est la réunion de deux mondes. Chez lui, l'âme et le corps se touchent en une frontière indécise, où se pressent une foule de questions

obscures et difficiles; questions mixtes, relevant à la fois des diverses sciences qui s'occupent de l'étude de l'homme et, en particulier, de la théologie et de la médecine.

L'extase est une de ces questions, et il n'en est guère de plus délicate. La première difficulté qui se présente, c'est la définition même de cet état.

Qu'est-ce que l'extase?

L'étymologie ne nous apprend rien de précis sur la signification de ce mot; elle semble indiquer seulement que dans cet état extraordinaire l'âme est placée hors de ses conditions normales (1).

Pour bien fixer la question, la meilleure marche à suivre est sans doute de demander aux deux ordres de savants qui s'en sont occupés, les théologiens et les médecins, la signification précise qu'ils attachent à cette expression.

Je suis amené ainsi à faire une courte excursion sur le domaine de la théologie.

Les théologiens donnent une notion très-précise de l'extase. Pour tous, cet état a deux caractères essentiels. Le premier, c'est la concentration de toutes les puissances de l'âme sur un seul objet; le second, c'est la suspension de l'exercice des sens. On retrouve ces deux éléments dans toutes les définitions des écrivains ecclésiastiques, depuis les Pères de l'Eglise jusqu'aux théologiens contemporains.

(1) Ex, dehors, στασις, état.

L'extase, dit saint Augustin, est un transport par lequel l'âme est séparée et comme éloignée des sens du corps (1). Saint Bonaventure dit que l'extase est une élévation de l'âme jusqu'à cette source de l'amour divin qui surpasse tout entendement humain, élévation par laquelle elle se sépare de l'homme extérieur (2).

Saint Thomas donne une définition descriptive que je ne fais qu'indiquer à cause de son étendue, et qui est tout à fait conforme aux précédentes (3).

Enfin, plus près de nous, le cardinal Bona dit que l'extase n'est autre chose qu'un transport de l'âme, par lequel l'exercice des sens extérieurs est tellement arrêté, que, non-seulement ils n'agissent plus, mais qu'ils ne peuvent même agir ni être excités par les objets qui leur sont propres (4).

Tous les théologiens distinguent du reste une extase naturelle, une extase divine et une extase diabolique (5).

(1) L. 2 ad Simplic. Q. 1, in Ps. 67. V. 30.

(2) *De grad. contempl.*, t. 7.

(3) *Somm. theol.*, 1, 2, quest. XXVIII. Art. 3.

(4) *Du discernement des esprits*, par le cardinal Bona. Trad. de M. T. A. D. H. 1840. p. 237.

(5) Nous voilà assez loin des assertions d'un membre de l'Institut, M. Alfred Maury : « Les théologiens. dit-il, ont regardé l'extase comme une des faveurs les plus signalées qu'ait jamais » accordées le Créateur à la créature ; aussi Rome a-t-elle mis au » nombre des saints la plupart de ceux qui l'ont éprouvée. » (*Le sommeil et les rêves*, etc., p. 231).

Les médecins n'ont pas des idées aussi précises et aussi concordantes sur cet état extraordinaire.

Les uns s'emparent tout simplement de la définition des théologiens et décrivent, sous le nom d'extase naturelle ou de névrose extatique, l'état dont les auteurs ecclésiastiques ont retracé les caractères sous le nom d'extase mystique. « On a reconnu, dit M. Alfred Maury, que l'extase ou ravissement mystique est l'effet d'une névrose d'une nature spéciale, et on a décrit sous le nom d'état extatique la névrose elle-même (1). »

C'est-à-dire qu'on supprime simplement l'extase surnaturelle ; on ne reconnaît plus dans l'extase mys-

Lorsqu'ils traitent de l'extase divine, les théologiens distinguent une extase de l'entendement et une extase de la volonté. Dans la première, l'âme est si complétement absorbée dans la contemplation du *vrai* ou du *beau*, qu'elle y demeure comme suspendue et soustraite à l'empire des sens extérieurs. L'extase de la volonté se produit quand l'âme entraînée par les attraits d'un objet qui lui paraît *bon*, se porte comme hors d'elle-même pour s'y unir.

Ce serait une erreur de croire, avec M. Maury, que l'Eglise considère toujours l'extase comme un miracle, alors même que son objet est Dieu ou une chose sainte. Les théologiens disent que Dieu peut donner à une âme des grâces spéciales pour l'élever à la contemplation ou à l'amour des choses surnaturelles. Cette contemplation ou cet amour disposent à l'extase, et l'extase, si elle se produit, est alors un effet naturel d'une cause surnaturelle. Il y a concours actif du sujet. Cette extase n'est pas réputée miracle. Dans les procès de canonisation, on l'admet seulement comme signe de sainteté. L'Eglise considère comme miracle (de troisième ordre) l'extase dans laquelle l'âme est *ravie* subitement, sans méditation ou contemplation préalables, le sujet étant purement passif.

(1) Ouvr. cité, p. 228.

tique qu'une maladie nerveuse. C'est ainsi que procède Bérard, en France : l'extase, dit-il, est une exaltation vive de certaines idées, qui absorbe tellement l'attention que les sensations extérieures sont suspendues, les mouvements volontaires arrêtés, l'action vitale même souvent ralentie. Il cite comme types les extases de sainte Thérèse (1).

En Allemagne, l'illustre Franck donne une définition analogue : l'extase, dit-il, est une contemplation profonde pendant laquelle les malades restent immobiles, les sens sont dans l'inaction, sans qu'il y ait apparence de sommeil; les gestes, les paroles, les chants indiquent comme des visions divines, une communication intime avec les anges ou les démons (2).

La plupart des médecins contemporains donnent au mot extase une signification beaucoup plus étendue. Bertrand, dont on invoque souvent l'autorité dans ces questions, a réuni sous ce titre les états les plus variés (3). De nos jours un aliéniste célèbre, Brierre de Boismont, a encore élargi cette synthèse. Pour lui, l'extase est un phénomène d'excitabilité nerveuse qu'on retrouve chez les pythonisses de l'antiquité, les initiés aux différents mystères, les sectes

(1) *Dict. de méd. et de chir. prat.*, art. *Extase.*

(2) *Traité de pathol. interne*, art. *Extase.*

(3) *Du magnétisme animal en France, suivi de considérations sur l'extase.* Paris 1826.

fameuses du moyen-âge, les possédés, les convulsionnaires, les illuminés, les mystiques, chez certains sujets atteints de folie, d'hystérie, de catalepsie, etc.

Il est impossible d'accepter cette synthèse comme le dernier mot de la science. Non-seulement on efface ainsi d'un trait de plume les faits de l'ordre surnaturel, mais en restant même dans la question purement médicale, on ne tient pas compte des progrès que la pathologie du système nerveux a faits de nos jours. Autant vaudrait, répudiant les lumières que la percussion et l'auscultation ont répandu sur les malades de poitrine, réunir la plupart de ces affections en une seule, sous le nom de toux ou de catharre.

Je ne saurais donc accepter la réunion de phénomènes si nombreux et si distincts comme constituant une entité pathologique qu'on désignerait sous le nom d'extase. Toutefois, obligé de suivre les médecins sur le terrain qu'ils ont choisi, je me suis décidé à étudier ces faits divers sous le nom d'*états extatiques*,

En réfléchissant sur cette question, on arrive à reconnaître que les états extatiques se partagent nettement en trois espèces.

La première comprend les manifestations extatiques qui résultent d'une maladie du système nerveux. Parmi ces maladies, il en est plusieurs en effet

qui s'accompagnent d'une diminution ou d'une suspension de l'exercice des sens ; c'est là, comme nous l'avons dit, un des deux éléments caractéristiques de l'extase. Que l'activité intellectuelle persiste, que le sujet éprouve quelques hallucinations, et l'autre élément se trouve réalisé; la maladie revêt ainsi la physionomie extatique. Ces deux conditions se rencontrent dans une foule de maladies nerveuses; nous allons les passer en revue, et nous nous convaincrons facilement que la plupart des cas rapportés par les auteurs sous le nom d'extase appartiennent à cette catégorie.

Les affections du système nerveux qui s'accompagnent le plus souvent de manifestations extatiques sont l'aliénation mentale, la catalepsie , l'hystérie, le somnambulisme naturel ou magnétique et l'hypnotisme. Qu'on ne s'étonne pas de nous voir ranger le somnambulisme magnétique et l'hypnotisme parmi les maladies. Il n'est pas un médecin sérieux qui n'envisage ces phénomènes comme le résultat de modifications morbides du système nerveux.

L'aliénation mentale s'accompagne assez souvent de phénomènes extatiques. La sensibilité générale est profondément atteinte chez les aliénés; on peut souvent les piquer ou les brûler sans parvenir à les éveiller de leur engourdissement. Ils passent dans cet état des semaines entières, et même des mois.

C'est à un de nos compatriotes, feu le professeur

Guislain, que revient l'honneur d'avoir, le premier, décrit dans ses diverses variétés, l'état extatique qui complique l'aliénation mentale. Pour montrer les différences qui séparent cette extase morbide de l'extase de Louise Lateau, nous ne saurions mieux faire que de mettre en regard de la scène qui s'accomplit tous les vendredis à Bois d'Haine le tableau tracé par l'illustre aliéniste de Gand. « Les causes » dit-il, les symptômes du mal, les associations qu'il » présente avec les autres troubles de l'esprit prou» vent à la dernière évidence que cette affection ap» partient aux phrénopathies... Elle a sa source dans » une impression forte, souvent instantanée, à la» quelle la sensibilité de l'individu n'est point accou» tumée : une nouvelle fâcheuse et inattendue qui » blesse nos plus chers intérêts, nos plus tendres » affections, la colère en quelques cas, la frayeur, » toutes les causes douloureuses, pourvu que l'ac» tion en soit vive, et que le sujet soit doué d'une » constitution sensible, irritable, produisent l'hy» perplexie (1) : c'est, en quelque sorte, un frémisse» ment, une commotion du cerveau, entraînant la » cessation des fonctions de cet organe ; il doit res» sembler à cet engourdissement que nous ressen» tons dans un membre, lorsque, fortement secoué » par un corps contondant, il frissonne et nous » condamne à l'immobilité...

(1) Hyperplexie est synonime d'extase.

» La femme est particulièrement disposée à ce » genre d'aliénation.

» Il s'annonce par une *propension du corps à l'im-* » *mobilité*. Le malade est constamment assis sur » une chaise, debout contre un mur ou couché dans » son lit. A son immobilité, à son œil fixe, on » croit voir une statue. *Par un état de rigidité mus-* » *culaire* : en lui pinçant la peau, le malade ne retire » point la partie qu'on irrite, ou ne la retire que » lentement. Les mouvements du bras sont diffici- » les, et les muscles agacés offrent partout une forte » résistance. Ces aliénés passent des mois *sans pro-* » *férer une seule parole;* et quelques procédés que » vous ayez à leur égard, l'immobilité de leurs » traits annonce qu'ils ne vous comprennent déjà » plus. Un passage d'Ovide, déjà rapporté par les » auteurs pour faire voir l'influence de la douleur » sur nos actes intellectuels, caractérise d'une ma- » nière admirable le genre d'aliénation dont il est » question. Le poète dit, en parlant de Niobé : « Au milieu de ses enfants et de son mari qu'elle vit » tous périr, elle reste *immobile* sous les malheurs » qui l'accablent. Le vent ne saurait même agiter » ses cheveux : son teint blême, *ses yeux sans mou-* » *vement* ne laissent plus apercevoir l'image de la » vie. » Guérin a reproduit les caractères de l'ex- » tase, avec une vérité non moins admirable, dans » son superbe tableau de Marcus Sextus, échappé » aux proscriptions de Sylla. Il trouve, à son retour,

» sa fille en pleurs auprès de sa femme expirée : » assis sur le lit sur lequel repose le corps mort, il » presse fortement dans ses mains la main de sa » femme. Le tronc sans mouvement, l'œil fixe et » ouvert, la face convulsive, tout son corps est » frappé d'une raideur extatique (1).

» Le pouls est ordinairement lent, la figure moins » colorée que de coutume; la peau est froide : » un amaigrissement plus ou moins prononcé se » déclare (2). »

Cet état extatique ne se présente pas isolément; il se rattache toujours à l'une ou l'autre des phrénopathies. Guislain a cru que, dans quelques cas rares, l'extase pouvait se présenter comme seul élément morbide, mais l'exemple unique qu'il cite à l'appui de cette thèse prouve précisément contre elle. « Rien » n'est plus rare, dit-il, que l'extase dégagée de tout » autre caractère morbide. Le fait suivant pourra ce- » pendant donner une idée de l'extase, considérée » dans son état de plus grande simplicité.

« La femme M., âgée de cinquante ans, d'une » complexion délicate, et très-sensible de caractère, » est unie à un homme dont les emportements me- » naçants la mettent dans un état de crainte et » d'anxiété continuelles. La main de leur fille leur

(1) Annales du musée de Paris.

(2) Guislain, *Traité des phrénopathies*. Bruxelles 1863, pp. 256 et ss. Guislain a créé le mot nouveau de phrénopathie pour désigner l'ensemble des maladies mentales.

» est demandée par un jeune homme que le père a
» pris en aversion ; il s'oppose au mariage : des scè-
» nes, des querelles, des voies de fait ont lieu.
» Dès lors, la mère cesse de parler, ne bouge point
» de sa chaise et ne dort plus ; c'est dans cet état
» qu'elle nous arrive. Les yeux ouverts, les bras
» croisés sur ses genoux, elle ne répond à aucune
» des questions qui lui sont faites, semble même
» ne pas comprendre ce qu'on lui dit : elle voit,
» mais ne regarde point : en lui prenant le bras,
» on éprouve une certaine résistance ; le pouls est
» lent, pas petit cependant. Pendant deux mois, la
» malade reste dans cet état et sort enfin guérie
» de l'établissement (1). »

Je disais tout à l'heure que ce fait prouve précisément contre la thèse que l'extase morbide serait quelque fois isolée de tout autre trouble mental : il n'est pas un aliéniste en effet qui hésiterait aujourd'hui à considérer le fait rapporté par Guislain comme un cas de mélancolie.

De toutes les espèces d'aliénation mentale reconnues de notre temps, il n'en est pas qui se complique plus fréquemment de phénomènes extatiques que la mélancolie. Cette association morbide, désignée d'abord par Georget sous le nom de stupidité, est généralement décrite aujourd'hui sous le titre de

(1) Guislain, ouv. cité p. 261.

stupeur mélancolique. Le malade est muet, immobile comme une statue; est-il debout? si on vient à le pousser, il fait quelques pas comme s'il était tout d'une pièce, puis il se pétrifie de nouveau dans son immobilité silencieuse : sa sensibilité est profondément émoussée sans être éteinte; étranger à tout ce qui l'entoure il est abimé dans sa douleur. Guislain rapporte une observation de stupeur mélancolique, que je répète ici parce qu'elle donne une idée exacte de cette maladie.

« Mme H... se saisit vivement en voyant rentrer » son mari tout ensanglanté : perdant le sommeil, » elle devient en même temps inhabile au service » de son ménage, et pleure souvent. Conduite dans » notre établissement, nous lui remarquons une » profonde tristesse, un front sillonné de rides per» pendiculaires et transversales, et néanmoins » l'aliénée n'est âgée que de trente et un ans. Elle » semble avoir peur de tout, ne répond à aucune » question; les yeux ouverts, le corps immobile, » elle reste des journées entières dans la même » position. Son regard est inquiet, souvent ses yeux » se remplissent de larmes. Le pouls est fréquent, la » face pâle, les extrémités froides. »

D'autres fois, c'est dans le cours d'une manie ou d'une monomanie que l'on voit apparaître les symptômes extatiques.

« Fréquemment l'extase caractérise le plus haut

» degré de la manie. L'agitation musculaire et » cérébrale passent à l'état de tension permanente. » Le malade, après s'être agité et avoir rempli l'air » de ses cris. cesse insensiblement de parler; l'œil » devient terne et le regard convulsif. Cet état, qui » dure des jours, des mois, tantôt passe à celui de » santé, tantôt est remplacé par l'exaltation fu» rieuse, ou bien par la paralysie intellectuelle (1). »

Leuret a rapporté l'observation d'une folle hallucinée qui s'agenouillait devant le soleil, y voyait Dieu et ressentait alors un plaisir extrême (2).

M. Baillarger a publié, en 1858, le fait d'un délire extatique qui éclata soudainement chez une jeune femme pendant le cours d'une grossesse, à la suite d'une émotion morale. Elle voyait le père de son enfant, lui parlait, exprimait par son attitude et ses gestes les émotions qui agitaient son âme; elle semblait étrangère à tout ce qui l'entourait (3).

Rien ne serait plus facile que de multiplier ces aits, qui ont tous la plus grande analogie entre eux.

Nous avons vu plus haut que la catalepsie régulière a peu de ressemblance avec l'extase. Toutefois la catalepsie prend quelquefois des caractères insolites. A la suspension des sens, qui est de règle dans

(1) Guislain, pp. 263 et s.
(2) *Fragments psychologiques sur la folie*, p. 344
(3) *Annales médico-psychol.*, 1858. T. IV, p. 428

cette maladie, s'ajoutent l'activité persistante de quelques facultés de l'âme, des hallucinations variées. La catalepsie se rapproche ainsi de l'état extatique. Déjà Galien cite un fait qui est comme un premier pas fait dans cette voie par la maladie. Un homme, dit-il, était étendu et inflexible comme une pièce de bois; il semblait qu'il nous regardât fixement, ayant les yeux ouverts et sans les remuer en aucune sorte. Il ne parlait point. Il disait néanmoins, après être sorti de cet état, que pendant qu'il y était, il entendait ce que nous disions, quoique ce ne fut pas tout-à-fait distinctement et clairement. Il rapportait des choses qu'il avait retenues comme elles s'étaient passées autour de lui. Il disait qu'il voyait tous ceux qui étaient devant lui, mais qu'il ne pouvait ni parler, ni remuer aucune partie de son corps (1).

Charles Despins a rapporté l'histoire d'une jeune fille de vingt ans atteinte d'une catalepsie qui se reproduisait tous les soirs à dix heures. L'accès durait de deux à quatre heures. De deux en deux jours, il était plus violent; c'était une succession de convulsions, de raideur cataleptique, de léthargie, de somnambulisme (2).

(1) *Comment. Praed.*, 2 in lib. I. Hip.

(2) Rapport médical présenté à M. l'intendant général du duché de Savoie, par Charles Despins. médecin des eaux d'Aix en Savoie. *Bibl. nation. et étrang.* T. V, p. 33.

On peut lire d'autres faits de catalepsie compliqués de somnambulisme dans l'ouvrage de Puel (1).

L'hystérie, précisément à cause de son caractère protéiforme, est peut-être de toutes les maladies nerveuses celle qui s'accompagne le plus souvent de manifestations extatiques.

Les faits les plus curieux de ce genre ont été rapportés par le professeur Sanderet, de l'école de médecine de Bordeaux, en 1850, et par le docteur Mesnet, en 1860.

La jeune personne observée par M. Sanderet était âgée de dix-sept ans ; elle se nommait Alexandrine Lanoix. Au commencement de juin 1850, elle fut prise d'attaques d'hystérie qui se répétaient vingt ou trente fois dans la journée et qui ne duraient que quelques minutes. La malade perdait connaissance et se livrait en cet état à des mouvements désordonnés qu'à peine plusieurs personnes suffisaient à maîtriser.

Ces phénomènes ne durèrent que quelque jours et disparurent par l'emploi des antispasmodiques. A la fin du mois de juillet commencèrent des accès d'une forme nouvelle : elle dormait pendant douze heures, et la veille qui séparait ces accès de sommeil était de vingt-quatre heures. Elle annonçait le moment où l'accès commencerait et celui où il finirait. Pendant

(1) Puel. *De la catalepsie.* Mémoire couronné par l'acad. impér. de méd. 1856.

leur durée elle récitait des prières et psalmodiait des chants pieux; rien au-delà.

Au bout de douze jours, cette nouvelle période morbide était terminée.

Six semaines après, au mois d'octobre, les attaques avaient reparu, mais l'ordre des phénomènes était interverti; l'accès était de vingt-quatre heures, la veille de douze heures seulement.

Pendant ces accès, elle était étendue dans son lit, le visage parfaitement calme, l'œil fermé, la paupière animée d'un mouvement incessant. Bientôt elle se mettait à chanter d'une voix pleine et vibrante un cantique assez long; puis elle se levait et se dressait comme une statue dans l'espèce d'encadrement formée par ses rideaux.

La paupière que M. Sanderet souleva, lui montra l'œil fuyant rapidement la lumière. Il pinça la malade avec force et lui enfonça dans la main une forte aiguille; l'insensibilité était complète.

Chez cette jeune personne il existait une hystérie avec ses symptômes classiques; tous les médecins qui l'ont visitée, l'ont constaté. C'est le fond de la maladie. Mais sur ce fond s'était greffé un second élément morbide. Etait-ce l'élément hallucinatoire, lequel se mêle si facilement à l'état hystérique? Etait-ce une supercherie? Je ne saurais le décider, mais j'avoue que je penche vers cette dernière supposition. J'ai pris sur ce fait, à la meilleure source, des renseignements précis, et voici ce que j'ai appris.

Cette jeune fille, dont le vrai nom est Alexandrine Perruchot, attira beaucoup de monde dans la chaumière de sa mère ; elle faisait de prophéties qui ne se réalisaient jamais ; elle se disait favorisée de stigmates qui n'existaient pas. Le cardinal de Besançon, justement défiant en présence de ces faits suspects, fit inviter la jeune personne à se rendre dans un couvent de la Visitation à Ornans (Doubs) ; l'examen auquel elle fut soumise ne lui fut pas favorable. Elle fut éconduite de cette maison, rentra dans sa famille, puis se rendit successivement à Paris et à Versailles. Elle mourut dans cette dernière ville, dans un état de dépérissement, en 1854.

Le fait communiqué en 1860, à la société médico-psychologique de Paris par le docteur Mesnet, est peut-être plus extraordinaire encore (1).

La malade qui fait l'objet de cette observation, était aussi atteinte d'une hystérie nettement caractérisée ; mais il s'y ajouta des phénomènes somnambuliques et hallucinatoires très-variés. J'analyserai dans les *annexes* cette observation curieuse, mais trop longue pour la consigner ici (XVIII).

Les différentes espèces de somnambulisme, le somnambulisme naturel, le magnétisme, l'hypnotisme peuvent revêtir la forme extatique. Nous nous

(1) *Annales médico-psychologiques.* Tome VI, p. 303.

sommes arrêté assez longuement sur cette ordre de faits pour être dispensé d'y revenir encore (1).

Il n'est pas difficile de séparer les états extatiques d'origine pathologique, que nous venons de passer en revue, de l'extase véritable, et en particulier de celle que nous avons observée chez Louise Lateau. Toutes ces manifestations n'étant en effet que des symptômes accidentels d'une névrose, on retrouve toujours derrière ces accidents le fait morbide sur lequel ils ont germé. On reconnaît à des caractères, sur lesquels il est inutile d'insister de nouveau, tantôt l'aliénation mentale, tantôt la catalepsie ou l'hystérie, tantôt les différentes formes du somnambulisme. Parfois même ces différentes espèces pathologiques s'unissent à deux ou à trois et constituent une sorte de monstruosité morbide qu'on désigne sous le nom d'hystérocatalepsie, ou sous d'autres dénominations analogues.

Chez Louise Lateau, il n'existe aucune de ces affections nerveuses. Voilà la ligne essentielle de démarcation qui sépare nettement les états extatiques pathologiques du fait observé à Bois d'Haine.

Après cela, il ne serait pas difficile de trouver dans les caractères mêmes et dans la marche de ces manifestations extatiques des traits différentiels qui les

(1) Le lecteur qui éprouverait la curiosité de s'initier plus complétement à la connaissance des phénomènes extatiques d'origine morbide, trouvera aux annexes (XIX) l'indication bibliographiques de quelques faits curieux.

distinguent nettement de l'extase de Louise Lateau.

Il serait fastidieux de faire encore une fois ce parallèle détaillé. Bornons-nous à quelques indications rapides.

Dans les états extatiques d'origine pathologique, les fonctions des sens sont rarement suspendues; elles continuent avec quelques irrégularités comme dans la manie, elles sont affaiblies comme dans la stupeur, ou bien elles sont perverties comme dans beaucoup de cas de somnambulisme naturel ou artificiel.

Les manifestations de l'intelligence, quand elles persistent, sont essentiellement mobiles, variables, ordinairement incohérentes. C'est le délire de l'intelligence ou le délire des sensations, selon l'expression de M. Michéa, ou bien encore de la suggestion, comme dans le somnambulisme.

Souvent le sujet ne peut être tiré de cet état; il faut attendre la fin naturelle de la crise; quand on parvient à l'en faire sortir, c'est par une médication énergique ou par des manœuvres spéciales, comme dans le magnétisme.

Il ne conserve généralement au réveil aucun souvenir de ce qui s'est passé pendant l'acte morbide.

Les crises, quand elles se répètent, reviennent à des intervalles irréguliers; leur retour est souvent subordonné à l'action de causes faciles à reconnaître.

Chez Louise Lateau, la physionomie de l'extase est tout à fait différente.

La suspension de l'exercice des sens est absolue; sa pensée est absorbée dans une contemplation religieuse toujours la même; elle sort brusquement de cet état extraordinaire à l'appel de certaines personnes; elle conserve le souvenir le plus net des scènes qui se sont déroulées devant elle; enfin l'extase se reproduit chaque vendredi, jour consacré par un grand souvenir religieux, et ne se montre pas pendant les autres jours de la semaine.

A côté des états extatiques qui résultent d'une maladie du système nerveux, il faut placer l'extase qui procède directement d'une exaltation des puissances de l'âme. Cette sorte d'extase peut se produire par plusieurs procédés psychologiques.

Essayons de les analyser : voici un homme d'une intelligence vive et curieuse. Il a voué sa vie à la recherche de la vérité, et rien ne peut l'en distraire. Il s'abime, comme Archimède, dans ses méditations solitaires; son âme complétement absorbée est inattentive à tous les bruits du dehors, elle est dans une sorte d'extase.

Mais supposez à cet homme une grande sensibilité morale, un cœur facile à émouvoir. La poursuite de la vérité n'est plus seulement pour lui une curiosité scientifique, c'est une sorte de passion amoureuse.

Lorsque la vérité, bien que nuageuse encore, commence à se dessiner devant ses regards, il est déjà comme suspendu dans une ardente contemplation; mais le jour où laissant tomber ses voiles, elle lui apparaît radieuse et pure, il est saisi d'un transport extatique et il s'écrie,comme le savant de Syracuse : eurêka, je l'ai trouvée !

D'autre fois encore l'enivrement extatique procède du cœur. C'est l'amour de la patrie ou l'enthousiasme religieux qui ravit l'âme et la rend comme étrangère aux pensées vulgaires ou aux impressions des sens. C'est Mucius Scevola brûlant sa main à la flamme du sacrifice, c'est le soldat défendant la frontière de son pays, qui ne sent pas ses blessures et se rit de la mort.

Enfin, c'est souvent une passion plus voisine de la région des sens qui emporte l'âme hors de ses voies normales : tel est l'amour avec ses entraînements fougueux...

C'est par ces procédés psychologiques que l'école rationaliste explique aujourd'hui les extases de saint François d'Assise et de sainte Thérèse, et en général les ravissements que l'Eglise revendique comme appartenant à l'ordre surnaturel. « Le mystique, dit » un des plus habiles interprètes de cette doctrine, » cherche la Divinité par un commerce secret avec » l'invisible. Il appelle une révélation immédiate au » sein de sa conscience; et pour cela il dirige et

» concentre toutes ses facultés vers le Dieu qu'il » voudrait substituer dans son âme à lui-même. Il » s'efforce d'en évoquer l'image et de se rendre in- » tellectuellement sensibles sa perfection et sa » beauté. Quand il croit être parvenu à ce qu'il » désire et que son imagination place devant les yeux » de son esprit la figure du Dieu qu'il poursuit, il » brise avec le monde extérieur et s'abîme dans la » contemplation de l'être divin (1). »

Le savant et regrettable Gratiolet expose la même théorie, avec quelques réserves que lui imposent l'élévation de son esprit et le sentiment chrétien qui persiste chez lui. « L'extase est l'empire de l'idée » fixe. C'est le mal des mystiques qui s'abîment dans » la contemplation des perfections de Dieu ; les facul- » tés intellectuelles acquièrent une telle puissance » qu'on pourrait les dire centuplées eu égard à » l'objet des préoccupations de l'esprit ; c'est une » attention sans limites, c'est une aspiration surna- » turelle et triomphante. Tous les objets du monde » sont successivement oubliés ; ce sentiment de » pesanteur qui attache le corps à la terre s'efface, » la chair ne pèse plus, et l'esprit plane avec elle » dans les cieux ; tels sont ces ravissements si » célèbres chez les mystiques (2). »

(1) Maury, *Annales médico-psychologiques*. T. I, p. 211.

(2) *Anatomie comparée du système nerveux dans ses rapports avec l'intelligence*. Paris 1857. P. 550 et passim.

Telle est la théorie la plus généralement acceptée aujourd'hui par l'école qui prétend expliquer physiologiquement toutes les extases et tous les ravissements.

Pour moi, j'avoue que mon sens intime se refuse absolument à admettre cette doctrine. Une objection radicale, insurmontable, se présente à mon esprit avec une invincible persistance.

Je vais essayer de la formuler.

S'il est vrai qu'une méditation profonde, ayant pour objet les grandeurs de Dieu ou les mystères de la passion du Sauveur, peut ravir l'âme et suspendre l'exercice des sens, c'est-à-dire provoquer l'extase; s'il est vrai que l'entraînement pieux des affections de l'âme peut engendrer le même phénomène, il faut admettre que l'extase doit se produire à plus forte raison dans certaines conditions vulgaires. En effet, d'une part, il y a des pensées de l'ordre terrestre qui doivent captiver l'âme avec plus de force que les pensées de l'ordre surnaturel : ce savant qui poursuit, comme Newton, la solution d'un problème qui peut porter son nom à l'immortalité; ce politique, méditant une combinaison d'où dépend peut-être la ruine ou le salut de son pays; ce capitaliste qui calcule une opération qui le portera aux plus hauts sommets de la fortune ou le précipitera dans les ignominies de l'indigence, tous ces hommes enfin ne se trouvent-ils pas dans une tension d'esprit plus

énergique, plus violente que la pauvre fille qui concentre ses pensées sur la grandeur et la bonté de Dieu ou qui médite la passion du divin Rédempteur?

D'autre part, dans l'ordre des affections purement humaines, ne voyons-nous pas tous les jours des entraînements d'une impétuosité incomparable? Quand les ardeurs des sens s'ajoutent aux ardeurs de l'âme, n'en résulte-t-il pas une passion demi-bestiale, demi-humaine dont la violence nous épouvante? Et un pareil torrent ne serait pas aussi capable d'emporter l'âme que le flot paisible des affections surnaturelles?

Pour moi, je le déclare sans hésiter, au nom de la psychologie vraie : si les méditations religieuses ou l'amour ascétique peuvent par leur seule force naturelle ravir l'âme et suspendre les fonctions des sens, nos méditations profanes et nos passions humaines doivent pouvoir produire les mêmes phénomènes.

Eh bien, voyons-nous l'extase se produire dans ces conditions vulgaires? Le bon sens répond : jamais. Voici un homme sans mouvement et qui n'a plus de sensibilité, une femme qui ne voit rien, n'entend rien, mais s'agite et rêve tout haut; vous figurez-vous un médecin qui s'approche de ces malades, les examine et vous dit : cet homme est en extase, cette femme est dans le ravissement? Serait-ce assez ridicule?

En résumé, si l'extase pouvait se produire par un excès d'attention, par le jeu de l'imagination, par l'entraînement des pensées ou des sens, elle devien-

drait un fait vulgaire et quotidien. Les médecins, qui surprennent l'humanité dans toutes ses faiblesses et dans tous ses mystères, ne la rencontrent pas de nos jours. L'histoire ne nous en a pas conservé un seul exemple authentique. Je sais bien qne Socrate, au témoignage de Platon (1), fut un jour entier immobile, tant il était abstrait et appliqué à ses pensées; que saint Thomas d'Aquin, dînant à la table de saint Louis, jeta brusquement à ses hôtes étonnés cette apostrophe : Je tiens l'argument décisif contre les Manichéens; mais c'est évidemment par un abus de langage qu'on a donné le nom d'extase à ces différents états de l'âme. Il s'agit là de savants profondément préoccupés de l'idée qu'ils poursuivent, mais il n'est pas question d'extatiques. Il n'est douteux pour personne, que pour rappeler ces grands hommes de leur extase prétendue, il n'eût pas été nécessaire de leur appliquer le fer ou le feu.

Je conclus : l'extase vraie, d'origine purement psychique, en dehors de toute maladie du système nerveux, est un mythe (2).

Comme je n'espère pas faire accepter cette conviction par tous les lecteurs, j'ai un dernière et subsidiaire observation à présenter à ceux qui persisteront à croire que cette espèce d'extase est possible.

(1) In convivio.

(2) Je rappelle encore une fois que j'entends ici l'extase vraie, complète, c'est-à-dire l'absorption des facultés intellectuelles avec suppression de l'exercice des sens.

Si l'on soutient que l'âme peut entrer en extase par ses propres forces, on voudra bien admettre qu'une certaine préparation est indispensable; il faut que l'attention se tende peu à peu, que l'imagination s'exalte, que le cœur s'échauffe. Tous les partisans du ravissement spontané, reconnaissent la nécessité de cette préparation. « C'est l'excès d'attention qui amène ordinairement l'extase, dit Gratiolet... C'est une attention sans limite, c'est une aspiration surnaturelle et triomphante... Un autre moyen de se procurer l'extase, ce sont les convulsions, les chants (1). » Passant en revue les conditions dans lesquelles se produit *naturellement* l'extase, Maury insiste sur les abstinences, les macérations, la méditation ardente : « l'extatique se dégage de toutes les préoccupations de la vie pratique, il se livre sans réserve aux rigueurs de l'ascétisme le plus sévère, et médite incessamment en Dieu ; il n'a plus qu'une passion, le crucifiement de son maître ; il en passe et repasse en esprit les douloureuses phases ; en exaltant davantage à chaque oraison son imagination en même temps qu'il exténue son corps par un jeûne prolongé, il travaille à évoquer en lui le tableau émouvant du Sauveur sur la croix (2). »

Voyons-nous à Bois d'Haine rien qui ressemble à

(1) Ouvr. cit. p. 550.

(2) *Les mystiques extatiques et les stigmatisés,* Ann. médico-psych. T. I, passim.

ces préparations soit éloignées, soit immédiates? Faut-il rappeler encore ce qu'était et ce que faisait Louise Lateau lorsque les premières extases vinrent la saisir? Cette existence humble et pauvre, vouée à un travail sans trêve, dans une chaumière, où n'arrivent ni les bruits du monde, ni les récits merveilleux, ni les livres mystiques, qu'on n'aurait d'ailleurs su lire; cette âme sereine, tranquille, sans exaltation, sans enthousiasme; cette piété profonde sans doute, mais qui se plaît dans les pratiques les plus simples.

Loin d'appeler l'extase, Louise cherche à y échapper, aujourd'hui par humilité et par obéissance, hier parce que sa mère malade avait le besoin le plus pressant de son assistance. Du reste, aucune mise en scène. Elle récite son chapelet, ou elle manœuvre sa machine à coudre, ou bien encore elle se livre à la conversation la plus étrangère aux choses surnaturelles, et brusquement le chapelet cesse de glisser dans ses doigts, la machine s'arrête, la conversation se brise : elle est enlevée.

J'arrive à la troisième espèce d'extase. Une puissance surnaturelle intervient pour ravir l'âme. Je m'arrête au seuil de ce domaine : il appartient tout entier aux théologiens, et je n'ai pas de titre pour l'explorer.

Toutefois je n'éprouve aucun embarras à déclarer ici que je crois sincèrement à la réalité des extases

surnaturelles. On peut l'établir par des preuves irréfutables. Je me borne à en indiquer une seule aux incroyants sincères.

Voici cette preuve : quoique les limites qui séparent le monde naturel du monde surnaturel ne soient pas toujours faciles à fixer, il y a des phénomènes d'un caractère si tranché que l'esprit n'hésite pas à déclarer qu'ils appartiennent exclusivement à l'un ou à l'autre de ces mondes. Il suffira de citer l'élévation, sans aucun moyen extérieur, et pendant un certain temps, d'un sujet au-dessus du sol. Si les faits de cet ordre sont vrais, dit Gratiolet, ils constituent sans aucun doute un miracle au premier chef.

Or, les annales religieuses contiennent un grand nombre de faits de ce genre. Ces faits se sont passés dans tous les pays du monde; ils ont eu des milliers de témoins (1); ils ont été vérifiés dans des enquêtes minutieuses dont des actes nous ont été conservés par les historiens les plus graves. De plus, un certain nombre de faits de ce genre sont consignés dans des documents publics et officiels, dans les

(1) Pour ne citer qu'un exemple, comment pourrait-on raisonnablement révoquer en doute l'élévation dans l'espace, à des hauteurs souvent très considérables, de saint Joseph de Cupertino. Ce phénomène, presque journalier dans la vie de ce saint, a eu des milliers de témoins parmi lesquels il suffira sans doute de citer le pape Urbain VIII et le duc Frédéric de Brunswick, qui appartenait, on le sait, à la confession luthérienne. On le voit, ce fait historique ne se perd pas dans la nuit des âges anciens : il s'est présenté en plein dix-septième siècle.

procès de béatification et de canonisation; or, il n'est pas de tribunal qui procède avec plus de rigoureuse sévérité que les commissions nommées, à Rome, pour instruire ces causes. Pour révoquer ces faits en doute, il faut commencer par renoncer à toute certitude historique (1).

Jusqu'ici nous avons étudié à part la stigmatisation et l'extase. Il n'est pas besoin de faire remarquer qu'en isolant ces deux phénomènes, nous rendions la tâche de la critique plus facile, mais il est évident que c'est une division artificielle; la stigmatisation et l'extase de Louise Lateau constituent dans la réalité des choses un fait unique et indivisible : il faut ou les rejeter ensemble comme des fables pieuses, ou les accepter ensemble et les expliquer par une

(1) En résumé, j'admets au point de vue de leur genèse trois espèces d'extases, qu'on pourrait désigner sous les noms d'extase nerveuse, d'extase psychique et d'extase surnaturelle Si on veut mettre cette division en rapport avec celle des théologiens, qui reconnaissent deux genres d'extases, l'extase naturelle et l'extase surnaturelle (celle-ci se subdivisant en deux espèces, la divine et la diabolique), on pourrait dire : il existe deux genres d'extases, la naturelle et la surnaturelle, chaque genre comprenant deux espèces.

L'extase naturelle se divise en extase nerveuse, provenant d'une maladie du système nerveux, et en extase psychique, extase incomplète procédant primitivement d'une modification naturelle des facultés de l'âme.

Dans cette division, l'extase surnaturelle comprendrait, comme dans la division théologique, la divine et la diabolique.

interprétation commune. Je me plais à rendre cette justice aux médecins rationalistes qui se sont occupés sérieusement des phénomènes de Bois d'Haine : mis en présence de faits étranges, difficiles à interpréter, mais réunissant tous les caractères de l'authenticité, ils les ont loyalement acceptés ; ils ont en outre compris qu'il est impossible de les désunir et ils en ont recherché la genèse commune.

L'interprétation qu'ils ont proposée n'a pas surgi de toute pièce à propos du fait de Bois d'Haine. Elle est aussi ancienne que les phénomènes de la stigmatisation et de l'extase. De nos jours, le savant Calmeil l'a développée dans un ouvrage d'une grande érudition, et il l'a appliquée à l'explication d'une foule de faits de ce genre (1). Dans notre pays, un médecin qui unit une dialectique puissante à une grande érudition, M. le docteur Desmeth, de Bruxelles, a invoqué la même théorie pour expliquer les faits observés chez Louise Lateau.

Je vais exposer la thèse rationaliste, et pour lui conserver toute sa valeur, je la résume en quelques propositions que j'emprunte à peu près textuellement aux écrivains les plus autorisés de cette école.

I. Les sujets prédestinés à l'extase et à la stigmatisation sont ordinairement des personnes prédis-

(1) *De la folie considérée sous le point de vue pathol., philos., histor. et judic.* Paris, 1845. 3 vol.

posées aux névroses, soit par hérédité, soit par les vices de leur éducation ; leur tempérament est nerveux, impressionnable; souvent même elles souffrent habituellement de troubles graves de l'innervation : ce sont des femmes hystériques, des hommes hypochondriaques. Leur constitution est affaiblie par les jeûnes, les macérations et toutes les rigueurs de l'ascétisme. C'est parce que la femme offre à un plus haut degré que l'homme cette susceptibilité nerveuse, qu'on voit beaucoup plus de cas d'extase et de stigmatisation dans le sexe féminin que dans l'autre sexe.

II. Ces sujets vivent d'ordinaire dans un *milieu mystique*, où les lectures, les entretiens, les images qu'ils ont sous les yeux exaltent de plus en plus leurs tendances religieuses, où l'exemple sans cesse rappelé des saint François d'Assise, des sainte Thérèse, des sainte Catherine de Sienne exerce une inévitable contagion sur leur esprit. C'est pour ce motif que ces phénomènes se produisent presque toujours dans des ordres contemplatifs.

III. L'imagination de ces personnes est vive et ardente ; le cœur est passionné, et il n'a pas trouvé son aliment naturel dans les tendresses de la terre. Leurs pensées et leurs affections se concentrent de plus en plus dans une contemplation pieuse : l'extase s'établit. Mais l'extase, c'est l'empire complet du moral sur le physique : que, dans cet état, la pensée

se fixe sur les phases douloureuses de la passion du Christ, qu'elle s'enflamme du désir de partager ses souffrances, et bientôt une fluxion nerveuse et sanguine s'établira aux mains, aux pieds, au côté. Une fois l'hémorrhagie produite, elle se répétera de préférence le vendredi, jour où la préoccupation mystique est plus complète, et où les malades ont l'habitude de se concentrer dans des contemplations ardentes et prolongées du supplice de la croix, et déterminent ainsi, par l'effort d'une volonté exagérée d'une manière morbide, le renouvellement du phénomène.

Au risque de commettre des répétitions fastidieuses, il nous faut encore une fois reporter un instant notre pensée sur l'origine et la vie de Louise Lateau, sur l'évolution des phénomènes extraordinaires qu'elle présente. N'est-ce pas le contrepied de la thèse que je viens d'exposer ?

Louise, née de parents sains, étrangers aux affections névrosiques, est elle-même d'une bonne constitution; elle n'est pas nerveuse, impressionable, mobile; elle n'offre ni les accès qui caractérisent l'hystérie, ni l'habitude hystérique. Elevée dans une humble chaumière, près de sa mère et de ses sœurs, livrée à un travail incessant, elle sait à peine lire; elle n'a feuilleté que son livre de prières; elle n'a entendu que les prônes du curé de son village; elle ne connaissait probablement pas même de nom l'ex-

tase et les stigmates, lorsque ces phénomènes mystérieux survinrent chez elle.

Elle est la simplicité et la candeur même; sans aucune imagination, elle a une intelligence claire, simple et droite.

Sa piété est profonde, mais c'est la piété la plus simple, la plus naïve, la plus éloignée de l'exaltation.

Enfin — et cette remarque est capitale — l'extase qui, dans l'hypothèse rationaliste, doit engendrer la stigmatisation, n'est survenue que treize semaines après l'apparition des stigmates; en outre chaque vendredi, le saignement stigmatique commence pendant la nuit, tandis que le ravissement ne la surprend que vers huit heures du matin.

Les partisans de l'origine pathologique de l'extase et de la stigmatisation font une objection d'un autre genre.

On n'a pas soumis, disent-ils, Louise Lateau à un traitement médical. Je pourrais répondre que je n'ai pu découvrir chez elle aucune maladie. Sa santé, au lieu de s'altérer, se fortifie de jour en jour. Un médecin distingué disait au début des phénomènes : si cette étrange maladie continue, si cette jeune personne perd du sang chaque vendredi par huit ou neuf plaies, si elle tombe chaque semaine pendant une journée dans cette aliénation des sens, elle deviendra anémique et folle. Voilà deux ans que ces phénomènes se répètent chaque semaine; elle n'est

ni anémique, ni névrosique, ni folle ; que faut-il donc traiter chez elle? Où sont les indications à remplir ? Peut-on prescrire au hasard des remèdes actifs contre des maladies imaginaires, au risque de jeter le trouble dans un organisme normal?

Toutefois, pour satisfaire autant que possible à des exigences sincères, quoique irrationnelles à mon avis, il a été fait un traitement actif dont je vais exposer la pensée, le mode d'exécution et les résultats.

D'abord, les phénomènes de Louise Lateau se représentant chaque vendredi avec une régularité parfaite, on pouvait essayer de briser cette périodicité par les moyens que la science possède. Un médecin instruit autant que consciencieux (1) a administré à la jeune personne, d'après mes indications, le médicament antipériodique par excellence, le sulfate de quinine. Il l'a donné à hautes doses et avec persistance. Malgré cette médication énergique, l'hémorrhagie et l'extase ont suivi leur cours régulier. On n'a pas observé la moindre perturbation, ni dans la périodicité des phénomènes, ni dans leurs caractères, ni dans leur intensité.

D'autre part, dans un but d'épreuve, les prêtres chargés de la direction de cette âme ont fait un véritable traitement moral que les rationalistes les plus exigeants n'auraient pas dirigé dans un autre sens.

(1) M. le docteur Lecrinier, de Fayt.

Ce traitement a été appliqué du reste avec une énergie que j'étais tenté, je l'avoue, de considérer comme excessive, et avec une rare persistance, puisqu'il continue encore aujourd'hui avec quelques modifications. On me permettra bien dans un but purement médical, de lever un coin du voile de l'enquête théologique.

Deux prêtres pieux et instruits, parmi ceux qui furent chargés de cette enquête, obéissant à ce que l'expérience indique en pareil cas, ont cru nécessaire d'éprouver longtemps cette jeune personne. Ils ne cessent de lui dire qu'elle ne doit faire aucun cas de l'extase et des stigmates; que tout cela peut être une pure illusion ; qu'elle doit prier constamment pour que Dieu l'en délivre, afin de ne pas être exposée aux dangers que le bruit et la curiosité publique peuvent faire naître pour son humilité. Ils ne lui épargnent ni les humiliations ni les sévérités de langage. Placés à ce point de vue, les examinateurs ordonnent à Louise Lateau de résister de tout son pouvoir à l'extase. Dès le jeudi, elle est soumise à des prescriptions spéciales qui ont pour but d'éloigner l'extase et d'empêcher la stigmatisation. Elle doit se nourrir mieux; on l'a même forcée à manger le vendredi, quand son estomac se refusait à toute nourriture ; on l'oblige ce jour-là à se distraire, à éloigner les idées contemplatives qui peuvent la mettre sur la pente de l'extase; on l'astreint à un travail

incessant le matin, alors que le sang coule de ses plaies et rend le travail presque impossible ; on l'entretient dans une conversation indifférente qui l'empêche de se livrer à la méditation et à la prière. La pauvre fille obéit à toutes ces prescriptions avec sa candeur et sa simplicité ordinaires; elle lutte, elle se distrait, elle travaille, et chaque vendredi le sang sourd à son heure, et l'extase l'enlève au milieu de ses résistances.

Résumons cette étude à grands traits.

I. Une jeune fille soumise à notre observation présente deux phénomènes importants : le premier consiste dans un écoulement de sang qui se produit tous les vendredis et ne paraît jamais les autres jours de la semaine, qui se montre sur des points toujours les mêmes, aux deux faces des pieds et des mains, au côté gauche de la poitrine, au front et sur le pourtour de la tête.

Le second phénomène est une extase pendant laquelle les fonctions des sens sont suspendues, et l'âme assiste à des scènes religieuses dont elle conserve, en rentrant dans la vie ordinaire, le souvenir le plus net.

J'ai suivi ces phénomènes pendant près de deux ans; des milliers de témoins, parmi lesquels une centaine de médecins et plus de deux cents théologiens, les ont vus comme moi.

Leur *existence* est donc démontrée de la manière la plus certaine.

II. Il ne suffisait pas d'établir la réalité de ces faits extraordinaires, il fallait prouver qu'ils sont sincères, véridiques. En observant les conditions morales dans lesquelles les phénomènes s'accomplissent, en étudiant à la lumière de la physiologie pathologique les lois qui gouvernent les hémorrhagies et les névroses, en soumettant la jeune personne à des épreuves variées, j'ai prouvé que l'hypothèse d'une fraude doit être absolument écartée.

III. Nous avons ensuite recherché les causes qui président à la genèse de ces faits extraordinaires.

Etudiant d'abord la question de l'hémorrhagie, j'ai démontré que les saignements périodiques de Louise Lateau n'appartiennent à aucune des espèces hémorrhagiques admises dans les cadres réguliers de la science; qu'ils ne peuvent être assimilés à aucun des cas extraordinaires consignés dans les annales de la médecine; qu'enfin les lois de la physiologie pathologique ne permettent pas d'expliquer leur genèse.

Abordant ensuite la question du ravissement, j'ai retracé les caractères des névroses classiques qui peuvent offrir quelques traits d'une ressemblance, même lointaine, avec l'extase de Louise Lateau, et je crois avoir démontré qu'il est impossible de la rattacher à aucune des névroses connues aujourd'hui. J'ai pénétré dans le domaine des sciences occultes;

ces doctrines ténébreuses ne nous ont pas fourni plus de données pour l'interprétation des faits de Bois d'Haine que les sciences franches qui s'épanouissent en plein soleil.

Serrant enfin la question de plus près, j'ai mis en parallèle l'extase de Louise et les différents états qu'on a désignés sous le nom d'extase naturelle. Je crois avoir fourni des documents de quelque importance pour la solution du problème.

Je mets fin à ce travail. Je crois avoir répondu dans la mesure de mes forces à la mission dont on m'a chargé. Je la précise encore une fois en peu de mots. On m'a demandé d'observer les phénomènes stigmatiques et extatiques de Bois d'Haine et de m'assurer de leur sincérité; d'apporter les enseignements actuels de la médecine sur les maladies hémorrhagipares et les névroses à manifestations extatiques; de rechercher dans les archives de cette science les cas qui offrent quelque analogie avec ces faits extraordinaires.

Je me suis efforcé de remplir ce programme, sans en franchir les limites.

La question ne peut pas être complétement élucidée par les médecins seuls. C'est en effet une de ces questions mitoyennes, s'il est permis de s'exprimer ainsi, dont les lumières de notre science ne peuvent éclairer que l'une des faces, l'autre étant tournée en plein vers le domaine théologique.

Il y a de notre temps un divorce regrettable entre la médecine et la théologie, et je suis obligé de le reconnaître ici, la mésintelligence ne vient pas des théologiens. Ils invoquent loyalement notre concours dans l'étude de ces problèmes mixtes ; mais les médecins ne souffrent pas facilement qu'ils viennent travailler avec eux, même sur ce terrain neutre.

Je ne comprends pas cette jalousie et ces défiances. Sans doute, si l'esprit de l'homme était plus vaste, il n'y aurait qu'une seule science, parce que il n'y a qu'une seule vérité s'irradiant dans des manifestations multiples. Mais nos forces sont bornées, notre vue est faible, la vie est courte. Laissons donc d'autres travailleurs défricher le sol de la science à côté de nous ; il ne manquera pas sous nos pas ; et ce n'est pas trop de nos efforts communs et de nos communes sueurs pour y faire germer et fructifier la vérité.

ANNEXES.

ANNEXES.

—

I.

Comme je l'ai dit dans le texte de cet ouvrage, la fonction périodique s'est établie pour la première fois chez Louise Lateau le 19 avril 1868, c'est-à-dire le dimanche qui a précédé l'apparition du premier saignement stigmatique, et elle a cessé le mardi 21, trois jours avant cet événement. Les souvenirs de la jeune personne sont très-précis à cet égard, et on comprend à merveille qu'elle ait retenu cette date avec exactitude, puisqu'elle se lie à la date de la stigmatisation, survenue cinq jours après.

On le voit, la première apparition des stigmates ne peut se rattacher à la première hémorrhagie périodique ; celle-ci s'était produite et s'était régulièrement terminée depuis trois jours, quand le saignement stigmatique se montra pour la première fois. La même remarque s'applique aux évolutions successives du flux mensuel et de l'hémorrhagie stigma-

tique. Le flux physiologique reparaît très-régulièrement chez Louise Lateau tous les vingt-septième ou vingt-huitième jour; il dure trois jours, il est d'une abondance moyenne.

Il suffira du plus simple calcul pour pressentir que le plus souvent l'écoulement physiologique ne peut pas coïncider avec le saignement stigmatique, mais que, de temps en temps, sept ou huit fois par an, cette coïncidence aura lieu. J'ai observé la stigmatisation dans ces deux conditions différentes (1) et j'ai constaté que la coïncidence ou l'éloignement du flux mensuel n'avait aucune espèce d'influence sur la régularité ou l'abondance des saignements stigmatiques.

II.

Les maladies de l'ordre hémorrhagique,comme les maladies de l'ordre nerveux, se rattachent très-souvent à l'influence héréditaire. Nous en avons donné des preuves suffisantes en étudiant, entr'autres maladies, l'hémophilie (page 94) et l'hystérie (page 166). On comprend donc que j'aie attaché une importance sérieuse à la recherche des conditions héréditaires. Or, des renseignements positifs me permettent d'assurer que les parents de Louise n'avaient aucune

(1) J'ai vu deux fois l'écoulement stigmatique et l'écoulement périodique coïncider.

disposition hémorrhagique ou névropathique. La mère de cette jeune personne n'a même jamais eu d'hémorrhagie puerperale, condition où cet accident se produit si facilement chez les femmes, même les plus saines.

III.

Les deux sœurs de Louise n'ont jamais eu d'accidents hystériques. Chez toutes deux la fonction périodique est régulière. Elle s'est établie chez l'aînée à l'âge de dix-huit ans, chez la seconde à l'âge de seize ans.

IV.

Il y a chez la femme, comme chez l'homme, certaine fonction évacuatrice qui se répète quatre à cinq fois dans la journée. Louise ne paraît pas soumise, le vendredi, à cette servitude de notre nature. Plus de vingt fois à ma connaissance, l'observation a été assez assidue pour qu'on soit parfaitement assuré que cette fonction ne s'est pas accomplie pendant la journée entière. Je suis resté plusieurs fois dans la petite maison, à la soirée, après la cessation de l'extase, sans remarquer aucune exigence de ce genre. Je suis obligé de noter encore, pour les médecins, que le liquide évacué présente les caractères

normaux et qu'il n'offre ni l'abondance ni la limpidité cristalline qui le caractérisent d'ordinaire dans les affections nerveuses.

V.

L'application des gants était, au point de vue de la fraude, une épreuve décisive. Mgr Ponceau, vicaire général du diocèse de Tournai, qui, sur la délégation de son vénérable évêque, a dirigé l'enquête théologique avec un tact que je ne saurais assez louer, fut le premier à proposer cette expérience. Mais la mère de Louise s'était vivement révoltée contre cette exigence. Tous ceux qui connaissent cette nature simple et bonne, mais fière et ombrageuse, comprendront cette légitime susceptibilité : « On prend donc mes filles pour des trompeuses, disait-elle; on croit donc que c'est nous qui faisons saigner Louise? Est-ce que j'ai jamais demandé qu'on vienne la voir? Je ne demande qu'une chose, c'est qu'on nous laisse tranquille chez nous et que personne désormais ne mette plus les pieds ici le vendredi. »

Telles étaient les vives observations de la veuve, et certes elles méritaient d'être respectées. D'un autre côté, Louise ne faisait pas plus d'objection contre cette épreuve que contre toutes celles auxquelles on jugeait bon de la soumettre. Elle ne demandait qu'une chose, c'est qu'on ne fît aucune peine à sa mère.

Considérant l'importance de cette expérience, on crut donc pouvoir profiter, pour la faire, d'une absence de la veuve Lateau. Le mardi 16 décembre 1868, dans la matinée, après avoir constaté que les surfaces des mains et des pieds étaient parfaitement intactes, on appliqua à chaque main un gant de peau, bien collant, fixé et scellé autour du poignet. Ces gants étaient coupés en mitaines pour ne pas empêcher le travail et pour que la mère de Louise ne remarquât pas cette application. On appliqua d'une manière analogue une chaussette à l'un des pieds. Le lendemain, mercredi, le docteur Lecrinier, M. Dupont, de Fayt, et l'instituteur de Bois d'Haine s'assurèrent que ces appareils ainsi que leurs sceaux étaient parfaitement intacts, et qu'il était impossible de toucher, sans les déplacer, les surfaces stigmatiques des mains et du pied. Ces messieurs jugèrent utile d'enlever le gant de l'une des mains : ils brisèrent donc le cachet du gant de la main gauche et on en enleva celui-ci. Il n'y avait ni ampoule, ni rougeur.

Le vendredi matin, après avoir constaté l'intégrité complète des trois appareils, M. le docteur Spiltoir, de Marchienne, en présence de huit témoins, parmi lesquels se trouvaient plusieurs médecins, enleva les deux gants et la chaussette. Voici ce que l'on constata : le sang coulait abondamment par les stigmates palmaires des deux mains ; le sang débordait partout des gants. Aux stigmates du dos des mains

qui ne saignaient pas encore, les ampoules étaient complétement développées.

Les deux pieds étaient dans un état identique : sur le gauche, qui avait été scellé, comme sur le droit qui n'avait été l'objet d'aucune précaution, les ampoules étaient complétement développées. Le saignement n'a commencé que plus tard.

VI.

Dans toute l'antiquité chrétienne on ne trouve pas un seul exemple de stigmatisation proprement dite. Le premier personnage que l'on croit avoir eu des stigmates est saint François d'Assise. J'ai donné sur ce fait la relation un peu fantaisiste de M. Maury ; je vais en donner ici le récit d'après un illustre contemporain de saint François, saint Bonaventure, qui a écrit sa vie.

« François partageait sa vie entre l'action et la prière, passant tour à tour de la contemplation la plus sublime aux œuvres de miséricorde à l'égard du prochain. Afin de méditer plus à son aise, il se retirait de temps en temps sur le mont Alverne, dans les Apennins. Là il jeûna pendant quarante jours en l'honneur de l'archange saint Michel, abîmé

dans la prière et enflammé d'amour. Il fut pendant ce temps favorisé d'extases longues et fréquentes, où, s'entretenant avec Dieu, il reconnaissait à la fois et son infinie majesté et son propre néant. Il fit la même chose encore deux ans avant sa mort. Et comme il examinait comment il ferait pour suivre à l'avenir la volonté de Dieu, une inspiration secrète lui dit qu'il n'avait qu'à ouvrir les Evangiles, et qu'il y trouverait ce qu'il cherchait. Pour obéir à cette voix intérieure, il se mit donc en prière; puis il se fit ouvrir trois fois par son compagnon, au nom de la sainte Trinité, le livre des Evangiles placé sur l'autel. Aux trois fois le livre fut ouvert à l'endroit où il est parlé de la passion de Notre-Seigneur. Il reconnut par là que Dieu voulait que, de même qu'il s'était efforcé auparavant d'imiter la vie de Jésus-Christ, ainsi devait-il désormais l'imiter dans sa passion et ses souffrances. Et quoiqu'il fut épuisé déjà par sa vie pénitente, il résolut sans balancer d'obéir en cela à la voix de Dieu.

» Un matin donc, le jour de l'Exaltation de la croix, comme il priait sur le penchant de la montagne, et qu'il ressentait un violent désir d'être crucifié avec Notre-Seigneur, il vit descendre du ciel vers lui un séraphin qui avait six ailes enflammées et lumineuses. Lorsque le messager céleste fut près de lui, il aperçut entre ses ailes la forme d'un homme crucifié, avec les mains et les pieds étendus. Deux

des ailes s'élevaient au-dessus de sa tête, deux autres étaient déployées comme pour voler, et deux autres couvraient le corps. Rempli d'étonnement à cette vue, il ressentit néanmoins une grande joie de l'apparition dont Dieu le favorisait, et une peine profonde en même temps, à cause du spectacle douloureux dont il était témoin et qui perçait son cœur comme d'une épée. Il ne comprenait pas non plus comment l'impassibilité d'un séraphin pouvait se concilier avec la souffrance. Mais le sens de cette apparition lui fut bientôt découvert, et il vit que c'était par l'embrasement de son cœur plutôt que par le martyre de la chair qu'il devait devenir conforme à Notre Seigneur. Lorsque l'apparition eut disparu, elle laissa dans son âme de vives ardeurs, et dans ses membres de merveilleuses empreintes. Il avait aux mains et aux pieds les signes des clous, tels qu'il venait de les voir sur l'image du séraphin; et au côté droit était une plaie qui semblait avoir été faite par un coup de lance. Ces plaies s'ouvrirent assez larges aux extrémités et saignèrent. Au milieu s'étaient formés, dans la chair et le tissu cellulaire, des clous semblables à des clous de fer. Ils étaient noirs, durs, avec une tête en haut, et en bas une pointe qui était comme rabattue, de sorte qu'entre eux et la peau on pouvait mettre un doigt. Ils étaient mobiles de partout; car d'un côté ils étaient pressés contre la chair, et

de l'autre proéminents au contraire; mais on ne pouvait les ôter, comme s'en assura sainte Claire, qui essaya après la mort du saint de tirer un de ces clous, et ne put réussir. Il pouvait au reste remuer les doigts, et se servir de ses mains et de ses pieds comme auparavant. Cependant la marche lui était devenue difficile, et c'est pour cela qu'il allait à cheval dans ses excursions à travers le pays. La plaie du côté était profonde et large de trois doigts, comme put le constater un frère qui l'avait touchée par hasard. Elle était avec cela rouge et comme arrondie par le retirement de la chair; souvent ses habits étaient tachés du sang qui en sortait.

» On ne vit jamais dans ses plaies aucune apparence de gangrène ni de suppuration; jamais non plus le saint n'employa aucun remède pour les guérir; et ce n'est que par un miracle qu'il a pu vivre deux années encore, malgré les souffrances et la perte continuelle de sang qu'elles lui causaient. Lorsqu'il descendit de la montagne avec ces signes, il était très-embarrassé; car d'un côté, il ne voulait pas révéler les secrets de Dieu, et de l'autre il voyait bien qu'il ne pourrait les cacher à ceux qui étaient près de lui. Incertain s'il devait se taire ou parler, il réunit quelques-uns de ses amis les plus intimes, et leur exposa ses doutes, mais en termes généraux. Un de ceux-ci, plus pénétrant que les autres, vit bien qu'il lui était arrivé quelque chose

d'extraordinaire, et lui dit que ce n'était pas pour lui mais pour son prochain. François se décida donc à ne point cacher ce qui pouvait être pour les autres de quelque utilité, et raconta ce qu'il avait vu, ajoutant que celui qui lui avait apparu avait prononcé en même temps quelques paroles qu'il ne révélerait jamais à qui que ce fût pendant sa vie. Au reste, il cachait autant qu'il le pouvait ses stigmates, ayant soin pour cela de porter des souliers, et de se tenir les mains bien couvertes; mais, malgré toutes ses précautions, beaucoup de frères virent ce qu'il ne pouvait cacher tout à fait. Le pape Alexandre et plusieurs cardinaux rendirent témoignage de cette merveille comme témoins oculaires; et après sa mort ses stigmates furent vus par plus de cinquante frères du couvent, par sainte Claire et les sœurs de son monastère, par un nombre considérable de laïques, qui étaient accourus de tous les environs pour être témoins de cette merveille, et qui purent les toucher de leurs mains (1).»

Véronique Giuliani au dix-septième siècle a présenté des stigmates au côté, aux mains et aux pieds. Il en coulait de l'eau et du sang.

Ces plaies mystérieuses s'ouvrirent chez elle pendant une extase, le vendredi saint de l'année 1697.

(1) Vie de saint François, par Saint Bonaventure. Ch. XII-XV, dans Goërres, la mystique naturelle, divine et diabolique, trad. de l'allemand par Charles Sainte-Foi, t. II, p. 203 et s.

On s'imagine volontiers que l'autorité ecclésiastique ajoute trop facilement foi à la réalité de ces phénomènes extraordinaires. Il ne sera pas hors de propos de raconter ici les épreuves auxquelles elle a soumis Véronique Giuliani.

« Elle fut obligée, dit l'auteur de sa vie, pour obéir à son confesseur, de subir un examen très-sévère dont le tribunal de l'inquisition romaine chargea Eustachi, l'évêque de son diocèse, afin de s'assurer si la chose était vraie, où si elle n'était qu'une odieuse supercherie. Celui-ci procéda de telle sorte que l'imposture de Véronique, si elle avait existé, aurait été infailliblement découverte. Il chercha surtout à s'assurer si elle était patiente, humble et soumise, parce que c'est par là que l'on distingue les opérations de l'esprit de Dieu. Il lui ôta la charge de maîtresse de novices, l'interdit, la réprimanda au parloir avec une voix si forte qu'on l'entendait jusque dans les cloîtres du couvent. Il la traita de sorcière, d'excommuniée, et la menaça de la faire brûler au milieu du monastère. Non content de cela, il la fit enfermer dans une des chambres de l'infirmerie, et lui défendit d'écrire, d'aller au parloir, d'assister au chœur et à la messe, excepté les jours de fête, et encore était-elle obligée alors de se tenir debout à la porte comme une excommuniée, accompagnée seulement d'une sœur converse nommée Françoise, qui avait ordre de la

traiter durement comme une hypocrite et une magicienne, et de ne pas la laisser parler aux autres sœurs. On lui interdit aussi pendant quelque temps la sainte communion, et l'abbesse lui fixa le temps qu'elle devait passer au confessionnal. L'évêque chargea en même temps plusieurs médecins de guérir ses stigmates. Après lui avoir lié les mains, on les enfermait dans des gants que l'on scellait ensuite. Ces essais durèrent jusque bien avant dans le mois d'octobre; et les plaies, au lieu de guérir, devinrent plus larges encore. Pour la sainte, elle ne se démentit pas un seul instant, resta toujours humble, résignée, calme, s'oubliant elle-même, et ne se plaignant jamais des mauvais traitements qu'elle éprouvait. Enfin l'inquisition, sur les rapports de l'évêque, se déclara satisfaite, et on laissa Véronique en repos (1).»

Jeanne de Jésus-Marie, au même siècle, avait subi un examen aussi sévère; après une extase prolongée, on lui trouva le vendredi 20 mai 1613 les mains marquées de stigmates. Bientôt après elle eut la couronne d'épines :

« Lorsque la chose fut connue, on n'y ajouta pas foi sans un examen sévère. Ferdinand d'Azevedo, archevêque de Burgos et président de Castille, l'ayant apprise, ordonna à son grand vicaire Man-

(1) *Vie de Véronique Giulani*, par Salvatori, p. 99-108 et 174.

rique de faire une information exacte, et de lui adresser un rapport à ce sujet. Celui-ci réunit, le 16 février 1618, le commissaire de l'inquisition, l'évêque suffragant, plusieurs abbés et prieurs du pays, des curés, des hommes savants, un militaire, quelques bourgeois de la ville, et les deux médecins Aspe et Pacheco. Jeanne parut donc devant eux, et leur montra ses blessures; de sorte que chacun put à son tour les examiner attentivement. Elle montra d'abord ses mains; tous les considérèrent avec soin, et trouvèrent dans chacune une plaie qui n'était ni ronde ni quadrangulaire, mais à peu près triangulaire. Elle n'était pas très-profonde non plus, assez cependant pour qu'on pût voir la chair, parce que la peau extérieure était déchirée. Elle était couverte au milieu d'une humeur blanchâtre, comme d'une rosée. Les blessures ne pénètraient pas jusqu'à l'autre côté des mains, et l'on n'apercevait autour d'elles aucune enflure ni aucune altération, mais tout était dans son état naturel. On lava une de ses plaies avec une éponge et de l'eau. Puis, sur la remarque de Pacheco, on la lava encore avec du savon, et avec une telle force que Jeanne en éprouva de violentes douleurs; mais rien ne trahit au dehors ce qu'elle sentait.

» Aspe déclara qu'il avait déjà vu ces plaies il y avait plus de deux ans et demi; qu'il en avait entrepris la guérison avec Oliva, mais que, malgré

tous leurs remèdes, elles étaient toujours restées dans le même état, et telles qu'elles étaient encore dans le moment. Jeanne dut ensuite montrer ses pieds et les placer sur un petit banc. On trouva sur le devant de la plante du pied une blessure couverte de la même rosée, mais qui paraissait plus profonde que celles des mains. De l'autre côté, c'est-à-dire à la plante des pieds, il y en avait une autre plus profonde encore ; mais du reste on n'y remarqua ni tumeur ni aucune autre altération. On la contraignit aussi à découvrir son sein autant que la décence le permettait, et l'on vit à gauche, au-dessous de la poitrine, une plaie beaucoup plus grande que les autres, d'une forme différente, plus profonde et donnant plus de sang. On passa ensuite à l'inspection de la tête; elle en découvrit la partie antérieure, et l'on remarqua tout autour un cercle large de plus d'un doigt qui dépassait la peau. Lorsqu'on le touchait et qu'on le pressait avec le doigt, il cédait sous la pression comme s'il eût été enflé, et formait tout autour une cannelure profonde d'un demi-doigt ; de sorte que les médecins jugèrent qu'elle allait jusqu'au crâne.

» Ils déclarèrent que les blessures qu'ils avaient inspectées n'étaient point naturelles, et qu'elles ne pouvaient être non plus l'effet d'une supercherie; et plus tard ils exprimèrent par écrit leur jugement motivé, et sous la foi du serment. Tous les

autres, frappés de ce qu'ils avaient vu, des vertus admirables de Jeanne et des miracles qu'elle avait opérés, miracles dont plusieurs d'entre eux avaient été témoins, partagèrent l'opinion des médecins et confirmèrent leur témoignage. On dressa aussitôt un procès-verbal souscrit par tous les membres de la commission, et on le déposa dans l'église des Franciscains de Burgos, après avoir communiqué à l'archevêque le résultat de l'enquête. Mais celui-ci ne fut pas encore satisfait. Il alla lui-même l'année suivante à Burgos, prit toutes les informations nécessaires, fit venir Jeanne, et examina en présence de témoins dignes de foi, avec une attention scrupuleuse, ses blessures l'une après l'autre. Il apprit d'elle que les stigmates avaient paru d'abord à la partie supérieure des mains, mais qu'elle avait demandé à Dieu de les faire disparaître, parce qu'ils étaient trop exposés aux regards, et que Dieu l'avait exaucée. Après un examen attentif, il se rangea à l'avis de la commission, et rédigea une déclaration formelle à ce sujet (1). »

De nos jours l'extatique stigmatisée la plus connue est sans contredit Marie de Moerl.

« Qu'il me soit permis, dit Goerres, d'ajouter aux faits de ce genre qui nous sont attestés par des hommes graves et dignes de foi, ceux dont j'ai été

(1) Les actes de sa vie, imprimés à Cologne, en 1682, p. 158-187.

témoin moi-même; non que j'aie la prétention de donner ici mon témoignage comme garantie du leur, mais parce qu'il me paraît peu convenable de parler de ce qui s'est passé autrefois en ce genre, sans rien dire des événements contemporains.

» Marie de Moerl naquit le 16 octobre 1812. Elle fut élevée par sa mère, femme pieuse et intelligente à la fois, et plus tard elle l'aida avec zèle et habileté dans la conduite du ménage, que les circonstances lui avaient rendue difficile. Dès l'âge le plus tendre, elle avait manifesté d'excellentes qualités; elle était bonne envers ses camarades d'école, partageait volontiers avec elles ce qu'elle avait, et leur rendait tous les services qui étaient en son pouvoir. Sans avoir rien de remarquable, son esprit annonçait d'heureuses dispositions; son imagination ne faisait point présager une trop grande vivacité, et d'ailleurs elle ne faisait rien qui pût l'augmenter ou l'entretenir. Dès lors comme plus tard, elle lisait peu, mais elle se distinguait par beaucoup d'intelligence et d'adresse, par une douce bienveillance, qu'elle manifestait surtout envers les pauvres, et par une grande ferveur dans l'exercice de la prière, auquel elle se livrait souvent dans l'église des Franciscains, située près de la maison de son père.

» A l'âge de dix-neuf ans elle perdit sa mère, et son père resta veuf avec neuf enfants dont le plus jeune n'avait que dix jours. Comme il était inca-

pable de conduire la maison, ce fardeau échut à Marie ; elle le prit avec joie, le porta avec zèle et habileté. Mais elle devint plus sérieuse encore et plus intérieure, plus assidue à l'église et à ses exercices de piété ; car elle avait beaucoup à souffrir, et le fardeau était lourd pour elle. La douleur de la mort de sa mère fut si profonde qu'on la vit encore la pleurer trois ans après qu'elle l'eut perdue. Ses regrets s'adoucirent néanmoins, lorsque plus tard elle eut renoncé à tout ce qui est terrestre. Cependant les sollicitudes qui lui venaient du dehors augmentaient tous les jours. La nécessité et tous les chagrins qu'elle amène à sa suite pesaient chaque jour davantage sur elle. Ses forces ne purent résister plus longtemps. Elle fit à dix-huit ans une grande maladie, dont elle ne se remit jamais complétement. Elle continua à souffrir le reste de sa vie.

» Voilà ce que l'on sait de sa vie extérieure. Sa vie intérieure est, comme on le pense bien, moins connue. Des épreuves spirituelles de plus d'un genre s'étaient jointes aux épreuves corporelles qu'elle avait eu à supporter. Et, comme il arrive ordinairement, les tentations la suivirent à mesure qu'elle avançait davantage dans les voies intérieures par où Dieu la conduisait. Dans ces conjonctures, la fréquentation des sacrements était, comme auparavant, son seul remède. De 1830 à 1832, elle fit

de cette manière des progrès rapides, mais réglés, dans la vie spirituelle, sans que toutefois on eût remarqué en elle aucun phénomène inaccoutumé. Mais depuis 1832, lorsqu'elle eut atteint sa vingtième année, son confesseur s'aperçut que quelquefois elle ne répondait pas aux questions qu'il lui faisait, et qu'elle paraissait hors d'elle-même. Il questionna à ce sujet ceux qui l'assistaient; ceux-ci lui répondirent qu'elle était ainsi toutes les fois qu'elle recevait la sainte communion. Cette réponse le frappa. Jusque-là il avait pris, comme tous les autres, ce qui se passait en elle pour les suites d'une maladie ordinaire. Pour la première fois, il pensa qu'il pouvait bien y avoir encore autre chose. Il fut confirmé dans cette pensée lorsque plus tard ces phénomènes augmentèrent en elle, et prirent un caractère plus décidé. Enfin, un fait qui se passa dans le cours de cette même année lui donna la clef de ces états extraordinaires.

» La procession de la Fête-Dieu se fit à Caldern, comme partout, avec une grande pompe. On tira le canon, la musique parcourut les rues. Tout ce bruit, tout ce mouvement passa sous les fenêtres de Marie. La musique bruyante avait toujours fait sur elle une fâcheuse impression; et le son même d'un violon ou d'un instrument à vent avait quelquefois déterminé chez elle les crampes les plus violentes. Son confesseur, occupé des préparatifs

de la fête, voulait avoir toute la journée libre, et lui épargner à elle-même le dérangement et l'impression que pouvait lui causer tout ce tumulte. Et comme il savait déjà que toujours, après la communion, elle restait six à huit heures, ou même plus encore, en extase, il crut qu'il valait mieux lui donner la communion le matin, pour qu'elle pût être tranquille le reste du jour. Il lui porta donc le saint Sacrement à trois heures du matin ; elle tomba à l'instant même en extase. Il la quitta, fut occupé toute la journée ; et comme ses occupations le retinrent encore le lendemain, il n'alla la voir que vers trois heures de l'après-midi, et la trouva agenouillée dans la même position où il l'avait laissée trente-six heures auparavant. Surpris, il interrogea les gens de la maison, qui lui répondirent qu'elle était restée tout ce temps en extase. En général on faisait peu d'attention à elle dans la maison ; on la laissait à ses extases et à ses prières, sans trop y prendre garde ; et lorsqu'elle avait besoin de quelque chose, il lui fallait appeler quelqu'un pour le lui demander. Son confesseur comprit dès lors jusqu'à quelle profondeur l'extase avait pénétré dans son être ; comment elle était devenue chez elle en quelque sorte une seconde nature, et deviendrait son état habituel s'il ne lui mettait des bornes. En la rappelant à elle, il entreprit donc de régler cet état par la vertu de la sainte obéissance,

dont elle avait fait le vœu en entrant dans le tiers ordre de Saint-François. »

On n'a pas de détails sur la manière dont les stigmates s'établirent chez Marie de Moerl. « Déjà, dans l'automne de 1833, le père Capistran, son confesseur, avait remarqué par hasard que cette partie des mains où les plaies parurent plus tard commençait à devenir plus profonde, comme si elle eût été sous la pression d'un corps en demi-relief. En même temps, ces parties devenaient douloureuses, et des crampes s'y manifestaient fréquemment. Il conjectura dès lors que les stigmates ne tarderaient pas à paraître, et l'événement justifia ses conjectures. A la Chandeleur, le 4 février 1834, il lui trouva à la main un linge avec lequel elle s'essuyait de temps en temps les mains, effrayée comme un enfant de ce qu'elle y voyait. Comme il aperçut du sang sur ce linge, il lui demanda ce que cela signifiait. Elle lui répondit qu'elle n'en savait rien elle-même, qu'elle avait dû se blesser jusqu'au sang. Mais c'étaient réellement les stigmates, qui restèrent désormais fixés sur les mains, qui bientôt se montrèrent aussi sur les pieds, et auxquels se joignit en même temps la plaie du cœur. La manière dont le père Capistran agit avec elle est si simple et manifeste si peu de prétention au merveilleux qu'il ne lui demanda pas même ce qui s'était passé dans son intérieur et ce qui avait pu donner occa-

sion à l'apparition de ces stigmates. Ils étaient à peu près ronds, s'étendant un peu en longueur; ils avaient trois à quatre lignes de diamètre, et étaient fixés aux deux mains et aux deux pieds. Le jeudi soir et le vendredi, ces plaies laissaient très-souvent couler des gouttes d'un sang clair. Les autres jours, elles étaient recouvertes d'une croûte de sang desséché, sans qu'on pût remarquer ni inflammation, ni ulcération, ni aucun vestige de lymphe. Elle cacha la chose, comme elle cachait en général tout ce qui pouvait trahir son état intérieur. Mais en 1833, à l'occasion d'une procession solennelle, l'extase de jubilation se révéla chez elle. Un jour elle la surprit en présence de plusieurs témoins; alors on la vit semblable à un ange glorieux, touchant à peine son lit de la pointe des pieds, éclatante comme une rose, les bras étendus en croix. Tous les assistants purent voir sur ses mains les stigmates, et la chose ne put rester secrète désormais.

« Sa santé était restée chétive. Dans l'automne de 1834 elle tomba malade, et fut attaquée de convulsions très-douloureuses, qui durèrent plusieurs semaines. Cependant, depuis les fêtes de Noël, ou plutôt depuis le jour de l'Immaculée Conception, elle reprit sa fraîcheur et sa bonne mine, et se conserva dans cet état jusqu'à la fin de l'été de l'année suivante. C'est dans l'automne de cette même année

que, faisant un voyage dans le midi du Tyrol, je la vis plusieurs fois. Caldern, le lieu de sa naissance, est situé dans une contrée ravissante. Sur la rive droite de l'Etsch, à partir de l'embouchure de l'Eisac, s'élève une montagne d'une hauteur moyenne, d'une forme gracieuse, qui se prolonge dans un espace de deux à trois lieues, et dont les racines se confondent avec celles d'une chaîne plus élevée qui sépare la vallée de l'Etsch du Nonsberg. Entre ces chaînes est un vallon situé à trois à quatre cents pieds au-dessus du niveau de l'Etsch, au milieu duquel est un petit lac clair et limpide, entouré de vignobles. C'est là, sur une pente légère, que s'élève Caldern avec ses maisons de pierre d'un style antique, environné de frais paysages, de villages, de châteaux, de calvaires, avec une vue magnifique et très-étendue sur les sommets neigeux des Alpes, d'un côté, et de l'autre, à travers les pointes nues ou boisées des montagnes, dans la vallée de l'Etsch jusqu'à Trente.

» C'est dans une de ces maisons en pierre, comme on les bâtissait au xve et au xve siècle, que demeure Marie Moerl. Elle couche dans une chambre blanche et propre, sur un matelas assez dur, dans un lit dont le linge est toujours tenu très-propre. A côté du lit est un petit autel domestique. Derrière elle quelques images, pour lesquelles elle a une dévotion particulière, sont attachées aux piliers des

fenêtres, qui, selon l'usage du pays, sont garnies de jalousies pour tempérer l'éclat trop vif de la lumière, et pour rafraîchir l'air si chaud dans ce climat. Marie de Moerl est d'une taille moyenne, d'une structure délicate, comme l'est généralement dans ce pays le peuple allemand, auquel se sont mêlées successivement tant de races différentes, mais dans lequel paraît prédominer le sang franco-rhénais. Celui-ci aura été vraisemblablement apporté de ce pays par les colonies allemandes que les empereurs y envoyèrent des bords du Rhin, pour garder ce passage important, d'où l'on entre dans la terre des Wèlches. Pour toute nourriture, elle prend de temps en temps, quand le besoin la sollicite ou que son confesseur l'ordonne, quelques grains de raisin, ou quelque autre fruit, ou un peu de pain. Par suite de cette exiguité de nourriture, elle est devenue très-maigre; elle ne l'est pas cependant plus que ne le sont beaucoup d'autres qui mènent une vie ordinaire. Son visage avait même alors un certain embonpoint, qui varie néanmoins beaucoup selon l'état où elle se trouve.

» La première fois que j'allai chez elle, je la trouvai dans la position où elle est la plus grande partie du jour, à genoux à l'extrémité de son lit et en extase. Ses mains croisées sur sa poitrine laissaient voir les stigmates;, son visage était tourné vers l'église, et regardait un peu en haut: ses yeux levés

vers le ciel exprimaient une absorption profonde que rien du dehors ne pouvait déranger. On ne remarquait en elle aucun mouvement, excepté celui que produit la respiration ou la déglutition. Quelquefois on apercevait comme une légère oscillation: c'était un spectacle que je ne puis comparer qu'à celui qu'offriraient les anges, si nous les voyions prosternés en prière au pied du trône de Dieu. Il n'est pas étonnant qu'il produise une aussi forte impression sur tous ceux qui en sont témoins. Les cœurs les plus durs ne peuvent résister à cette vue. L'étonnement, la joie et la piété ont fait couler bien des larmes autour d'elle. Dans ses extases, d'après le rapport de ceux qui dirigent sa conscience et de son curé, elle est occupée depuis quatre ans à contempler la vie et la passion du Christ, et à honorer le saint Sacrement. Ses prières sont réglées d'après l'ordre de l'année ecclésiastique; elle en a écrit quelques-unes pour son confesseur, et elles sont, d'après le témoignage de celui-ci, pleines de chaleur, d'onction et d'édification. La faculté qu'elle a de voir les choses lointaines, soit dans l'espace, soit dans le temps, a pour objet unique ce qui tient à l'Eglise ou à la piété; et, bien différente des somnambules, elle ignore aussi complétement que les autres hommes ce qui se passe en son propre corps. Les événements qu'elle a prédits n'avaient rien qui pût les faire pressentir au

moment où elle les a prévus; mais leur accomplissement a toujours uniquement dépendu de la volonté humaine, libre et inconstante dans ses actes, et de la Providence divine. Elle n'a jamais parlé qu'à son confesseur de ses visions et de leur liaison intime. Mais, comme le cercle de ses connaissances est très-borné, elle a souvent bien de la peine à trouver un nom pour exprimer les choses qu'elle a vues. Cependant l'ensemble de l'image qui est dans son esprit se manifeste clairement dans le maintien et la pose de son corps, qui toujours prend une part plus ou moins grande à l'objet de ses visions. Ainsi, on la voit à Noël bercer avec une grande joie l'enfant nouveau-né dans ses bras; le jour des Rois, elle l'adore à genoux derrière les Mages. Elle assiste aux noces de Cana, à table, appuyée sur le côté, circonstance qu'elle n'a pu apprendre par les moyens extérieurs, puisque les tableaux des églises ne rendent point cette ancienne manière de s'asseoir à table. Sa personne toute entière exprime aussi parfaitement dans les autres jours la forme de l'objet qu'elle médite.

» Mais l'objet le plus fréquent de ses contemplations, c'est la passion du Christ, et c'est elle aussi qui produit en elle l'impression la plus profonde, et qui s'exprime le plus vivement au dehors. C'est surtout dans la semaine sainte que cette impression pénètre plus avant dans son être, et que l'image

qui la reproduit au dehors est plus complète. Cependant la contemplation de ce mystère revient tous les vendredis de l'année, et offre ainsi une occasion fréquente d'en observer les merveilleux effets. Ici se montre encore le caractère qui la distingue dans la manière simple et naturelle dont s'accomplit la représentation de ce grand mystère; car on peut en suivre toutes les phases, depuis son origine jusqu'à son entier développement, et chaque scène de ce grand drame porte l'empreinte de sa personnalité. On voit que son esprit a depuis longtemps acquis la faculté non-seulement de considérer de loin ou d'effleurer par ses extrémités l'objet de ses méditations, comme il arrive ordinairement dans la vie, mais encore de se poser tout près de lui, de pénétrer jusque dans sa substance, et de se mettre ainsi vis-à-vis de lui dans les rapports les plus intimes. Son esprit s'abandonne tellement à l'objet qui l'occupe que celui-ci lui devient en quelque sorte plus immédiatement uni qu'il ne l'est à soi-même, et qu'il change de rôle avec lui. Alors l'esprit fait de l'objet tout ce qu'il veut, et le forme à son image. A mesure que ce procédé d'assimilation se développe, nous voyons le reflet de l'action intérieure apparaître au dehors dans le corps; et la contemplation, prenant en celui-ci une forme extérieure, devient de nouveau un objet de contemplation pour l'observateur.

» L'action commence déjà dans la matinée du vendredi; et si l'on en suit le développement, on voit que, de même que plusieurs pensent en parlant, ou plutôt parlent en pensant, sans avoir la conscience des paroles qu'ils prononcent, ainsi notre extatique médite la passion en la reproduisant, ou plutôt la reproduit en la contemplant, sans avoir la conscience de son action. Aussi le mouvement en est-il d'abord doux et régulier; puis, à mesure qu'elle devient et plus douloureuse et plus saisissante, les traits de l'image qui la représente prennent une empreinte plus profonde et deviennent plus reconnaissables. Enfin, lorsque l'heure de la mort arrive, et que les douleurs ont pénétré jusqu'au fond le plus intime de l'âme, l'image de la mort ressort de tous les traits de cette femme. Elle est là, à genoux sur son lit, les mains croisées sur sa poitrine. Autour d'elle règne un profond silence, qu'interrompt à peine le souffle des assistants. Vous diriez alors que le soleil de la vie descend pour elle vers son couchant, et qu'à mesure que sa lumière s'affaiblit, les ombres de la mort, sortant de leurs abîmes, montent peu à peu vers elle, cachent successivement tous ses membres sous leurs voiles ténébreux, et arrivent en foule autour de son âme, qui s'abîme dans son impuissance dès que la dernière lueur s'est éteinte. Elle était pâle pendant toute l'action; mais vers la fin vous la voyez pâlir

encore davantage. Le frisson de la mort parcourt tous ses os, et la vie s'affaisse dans des ombres toujours plus épaisses. Les soupirs qui s'échappent avec peine de sa poitrine annoncent que l'oppression devient plus forte. De ses yeux immobiles coulent de grosses larmes qui descendent lentement sur ses joues; de légers mouvements entr'ouvrent toujours davantage la bouche : comme ces éclairs qui précèdent l'orage, ils forment d'abord des cercles plus étroits, puis ils semblent creuser le visage dans dans toute sa largeur, et deviennent enfin si violents que de temps en temps ils ébranlent le corps tout entier. Les soupirs se sont changés en un gémissement qui navre le cœur; une rougeur sombre enveloppe les joues; la langue épaissie semble être collée contre le palais desséché. Les convulsions deviennent toujours plus violentes et plus profondes.Les mains, qui d'abord s'affaissaient peu à peu, glissent plus vite. Les ongles deviennent bleus, et les doigts s'entrelacent convulsivement les uns dans les autres. Le râle de la mort se fait entendre du fond du gosier. Le souffle, toujours plus pressé, se détache avec d'incroyables efforts de la poitrine, qui semble comme liée par des cercles de fer. Les traits se déforment et ne sont plus reconnaissables. La bouche de cette image douloureuse est ouverte dans toute sa largeur; son nez se retire, ses yeux immobiles vont se briser dans leur

orbite. Quelques soupirs peuvent encore, à de longs intervalles, se faire jour à travers les organes que la mort a roidis. Le dernier va s'échapper. Alors le visage se penche, et la tête, portant déjà tous les signes de la mort, s'affaisse dans un complet épuisement : c'est une autre figure que vous ne sauriez reconnaître. Tout reste dans cette position deux minutes à peu près. Puis la tête se relève, les mains remontent vers la poitrine, le visage reprend sa forme et son calme. Elle est à genoux, tranquille, les yeux levés au ciel, et occupée à présenter à Dieu l'hommage de sa reconnaissance. La même scène se renouvelle chaque semaine, toujours la même quant aux traits principaux, mais offrant chaque fois des traits particuliers, qui sont comme l'expression de ses dispositions intérieures ; c'est ce dont je me suis convaincu plusieurs fois par une observation attentive. Car il n'y a rien d'appris dans toute cette action ; elle coule sans art du fond de la nature de cette femme, comme la source coule du rocher. Aussi ne peut-on rien apercevoir de faux, de forcé ou d'exagéré dans toute cette représentation ; et si elle mourait véritablement, elle ne mourrait pas autrement.

» Quelque absorbée qu'elle soit dans ses contemplations, un seul mot de son confesseur ou de toute autre personne qui est dans un rapport spirituel avec elle suffit pour la rappeler aussitôt à elle-

même, sans qu'on puisse remarquer aucune transition. Elle ne prend que le temps qui lui est nécessaire pour se reconnaître et pour ouvrir les yeux, et elle est à l'instant comme si elle n'eût jamais eu d'extase. Son expression est autre; vous diriez un enfant naïf, qui a conservé sa simplicité et sa candeur. Aussi la première chose qu'elle fait à son réveil, quand elle aperçoit des témoins, c'est de cacher sous la couverture ses mains stigmatisées, comme un enfant qui s'est taché ses manchettes avec de l'encre, et qui cache ses mains en voyant arriver sa mère. Accoutumée déjà à ce concours d'étrangers, elle regarde autour d'elle avec une sorte de curiosité, donnant à chacun un salut amical. Elle n'est pas à son aise quand l'impression de ces scènes si saisissantes est encore trop visible dans ceux qui en ont été témoins, ou quand on s'approche d'elle avec une sorte de vénération et de solennité, et elle cherche par un enjouement sans prétention à effacer ces impressions si profondes. Comme elle ne parle point depuis longtemps, elle cherche à se faire comprendre par des signes; et lorsque cela ne suffit pas, elle regarde son confesseur, comme pour lui dire de l'aider et de parler pour elle; vous diriez un enfant qui ne peut encore prononcer aucune parole.

» Ses yeux bruns expriment l'enjouement et la candeur de l'enfance; son regard est si clair qu'on

peut par lui pénétrer jusqu'aux plus profonds abîmes de son âme; et l'on est bientôt convaincu qu'il n'y a pas dans tout son être un seul coin obscur où pouvait se cacher la moindre fraude. On ne saurait découvrir en elle aucune trace d'exagération ou d'affectation, ni de fade sentimentalité, ni d'hypocrisie, ni d'orgueil. On n'aperçoit partout que l'expression d'une jeunesse dont la sérénité et la candeur se sont conservées dans la simplicité et l'innocence, et qui s'abandonne même volontiers au badinage, parce que le tact sûr et délicat qu'elle possède sait écarter tout ce qui pourrait paraître inconvenant. Lorsqu'elle est au milieu de ses amies, elle peut, une fois revenue à elle-même, rester plus longtemps dans cet état; mais on sent qu'il faut, pour cela, de grands efforts de volonté; car l'extase est devenue son état naturel, et l'état ordinaire des autres hommes est pour elle quelque chose d'artificiel et d'inaccoutumé. Au milieu d'un entretien, lorsqu'elle semble prendre à tout le plus vif intérêt, on voit tout à coup ses yeux s'appesantir, et dans une seconde, sans aucune transition, elle est prise par l'extase. Pendant que j'étais à Caldern, on l'avait priée de tenir sur les fonts un enfant nouveau-né. Elle l'avait pris dans ses bras avec la plus grande joie, et montrait le plus vif intérêt à toute la cérémonie; mais pendant le temps que dura celle-ci elle tomba plusieurs fois en extase, et il fallut la rappeler à elle.

» C'est un spectacle singulier que la vue de ces extases. Couchée sur le dos, elle semble nager sur des flots de lumière, et jette encore autour d'elle un regard joyeux; puis, tout à coup, on la voit plonger peu à peu comme dans un abîme. Les flots jouent encore un instant autour d'elle, puis lui couvrent le visage de leurs eaux, et on la dirait enveloppée d'une lumière diaphane. Alors aussi l'enfant naïf a disparu. Souvent, lorsqu'elle est dans des dispositions favorables, on voit briller ses yeux bruns au milieu de ses traits glorifiés. Ouverts dans toute leur largeur, sans saisir aucun objet particuler, ils semblent lancer comme dans l'infini tous leurs rayons. Vous diriez alors une sibylle, mais digne, noble et saisissante. Lorsqu'elle se livre à ses méditations et à ses exercices de piété, il ne faut pas croire qu'elle néglige pour cela les soins de sa famille. De son lit, elle conduit toute sa maison, dont elle partageait autrefois le gouvernement avec une sœur que la mort lui a enlevée depuis. Comme l'intervention de quelques bonnes âmes lui a procuré depuis quelques années une pension, et qu'elle n'a besoin de rien pour elle-même, elle consacre cette pension à l'éducation de ses frères et sœurs, qu'elle a placés dans divers instituts, selon leurs dispositions. Tous les jours, vers deux heures après midi, elle s'occupe de ses affaires. Son confesseur la rappelle à elle-même;

elle confère avec lui des difficultés qu'elle éprouve, et donne ses ordres, s'occupe de tout, pense à tout, prévient tous les besoins de ceux à qui elle s'intéresse; et le sens pratique qu'elle possède fait que tout autour d'elle est disposé dans le meilleur ordre (1). »

VII.

La sueur de sang ou hématidrose, déjà signalée par Aristote, indiquée ensuite d'âge en âge par quelques observateurs, est cependant une maladie rare, et peu de médecins ont l'occasion de la rencontrer pendant leur carrière. J'en citerai quelques observations.

Obs. 1. Georges Durner rapporte qu'un étudiant ayant été mis en prison pour quelque délit nocturne, en éprouva un si violent chagrin, qu'il fut couvert à la poitrine, aux bras et aux mains d'une sueur de sang, qui ne cessa que lorsqu'il eut été mis en liberté.

Obs. 2. Boerhaave a recueilli l'observation suivante : « Une fille âgée d'environ onze ans éprouva une douleur tensive au bras droit, lequel se couvrit de pustules, qui furent le siége de douleurs pongitives. Bientôt il en jaillit du sang rutilant, et toutes

(1) Goërres, ouv. cit., t. II, p. 287 et s.

ces pustules s'évanouirent sans laisser de traces. Un mois après, lorsque cette fille atteignit sa douzième année, les mêmes accidents revinrent et furent bientôt suivis de la première apparition du flux périodique. Le mois suivant, retour des mêmes phénomènes, dans le même ordre.

» On eut recours aux emménagogues et à la saignée des pieds. Les époques revinrent régulièrement, et ne furent plus précédées de l'hémorrhagie du bras.

» L'hiver était dur, et chaque fois que cette fille contractait du froid aux doigts de la main droite, le sang s'écoulait abondamment des extrémités de ces parties, sans qu'il s'y manifestât le moindre vestige ni de fissure, ni dè pustule; il suffisait de réchauffer ces parties pour faire cesser cette hémorrhagie, qui disparut aux chaleurs du printemps. Pendant quatre mois, il ne survint rien d'anormal; le flux mensuel continua régulièrement, mais ensuite il se supprima. Alors, cette fille eut tous les jours ou tous les deux jours, quelquefois tous les huit jours, une hémorrhagie qui survenait goutte à goutte par la peau des doigts de la main droite. Il était impossible de distinguer, après avoir abstergé le sang, les orifices d'où il provenait. Il arriva ensuite que, lorsque le sang s'était écoulé des doigts le matin, cette fille était prise l'après-midi de vertiges et de rougeur à la face. La région du larynx se tuméfiait, et il survenait une suffocation comme hystérique. Bientôt

après, le sang coula par plusieurs points de la partie antérieure du cou, et presque aussitôt les vertiges, la rougeur de la face, la tumeur du larynx et le sentiment de suffocation disparurent. Une autre fois, l'hypochondre droit se gonfla avec beaucoup de douleur, qu'un emplâtre fit cesser. Tous ces accidents diminuèrent après des saignées du pied et l'administration des emménagogues, des bains antihystériques; mais le flux mensuel resta supprimé, et bientôt de nouveaux symptômes morbides revinrent: la face rougit subitement, une abondante épistaxis se manifesta; elle n'était pas terminée, que la région du larynx se tuméfia; une sueur de sang survint à la surface antérieure du cou, qui revint à son volume naturel, mais le même jour la sueur de sang se montra au bras droit et au mollet de la jambe droite. Le soir, des spasmes envahirent toute la moitié droite du corps; les facultés intellectuelles ne furent cependant pas altérées. A ces symptômes, qui persistèrent avec intensité jusqu'à dix heures du soir, succéda la paralysie avec laxité du bras droit et contracture de la jambe du même côté. L'œil gauche était frappé d'amaurose; c'était la seule partie malade du côté gauche. L'épigastre resta tuméfié. Un mois après, l'œil gauche se tuméfia subitement, et il s'en écoula des larmes de sang; l'amaurose n'en persista pas moins. La peau du nez fut ensuite le siége d'une sueur de sang, à laquelle suc-

céda une épistaxis, qui fit place à des crachats sanglants; puis du sang ruissela en jaillissant des ongles des doigts de la main droite et de la partie interne du bras droit. Une tuméfaction survint en même temps au bras droit, mais elle disparut sans sueur de sang. Deux jours après, la malade eut une frayeur, qui fut suivie d'une hémorrhagie peu abondante par l'œil gauche, et sur la peau de la main et du bras droits (1). »

Obs. 3. Une femme de quarante-cinq ans d'une forte constitution, a eu de fréquentes hémorrhagies extérieures. Il en est résulté une grande irritabilité nerveuse,

En 1851, apparaît une sueur sanguine sur le front, les deux mains et le dos. Ce phénomène se renouvela trois fois jusqu'en 1856, toujours à la suite de violentes crises nerveuses,

Le Dr A. B. Franque, de Munich, devient son médecin en 1857. Pendant six années, il n'observe pas d'hématidrose, malgré de fréquentes commotions nerveuses ; en 1863, il est enfin témoin d'une sueur de sang. Pendant quatre jours, la malade se plaint de douleurs lacinantes le long de la colonne vertébrale, sous l'oreille gauche, au front et au bras gauche. Bientôt surviennent de violentes convulsions

(1) Observation trouvée par Van Swieten dans les papiers de Boerhaave.

suivies de perte de connaissance. Au bout d'une heure, il se produit une abondante sueur sur tout le corps, sur les différents points douloureux indiqués plus haut, la sueur est rougeâtre et le microscope y constate la présence de globules rouges de sang (1).

Obs. 4. Voici un fait plus curieux où l'on retrouve à la fois des écoulements spontanés de sang et des phénomènes nerveux. Je suis heureux de l'avoir rencontré, parce qu'il montre combien les faits pathologiques qui ont le plus de traces de ressemblance avec les phénomènes de Bois d'Haine sont pourtant nettement distincts de ces phénomènes.

« Une jeune fille âgée de vingt et un ans, petite, sanguine, irrégulièrement menstruée, à cerveau peu développé, d'esprit faible, paresseuse et opiniâtre, portée à la vie contemplative, était chagrinée par ses parents pour avoir abjuré le protestantisme. Elle s'enfuit de la maison paternelle, alla chercher un asile chez plusieurs personnes, et fut enfin mise à l'hôpital. Elle avait alors des attaques d'hystérie, qui se manifestaient par des convulsions générales, par une exquise sensibilité des régions pubienne et hypogastrique, par les étouffements, avec le hoquet et les sanglots, qui sont particuliers à cet état.

(1) *Wurtsburger medicinische zeitschrift.* Vol. IV. 1863.

» Lorsque l'attaque d'hystérie était violente et se prolongeait pendant vingt-quatre à trente-six heures, la malade entrait dans une sorte d'extase, caractérisée par les yeux fixes sans apparence d'intelligence et par les mouvements nuls et automatiques. Elle murmurait parfois des prières, et une sueur de sang se manifestait sur les pommettes et à l'épigastre. Le sang s'échappait par gouttes ténues et tachait le linge. Tout le système capillaire cutané était injecté dans la partie qui était le siége de cette hémorrhagie ; la peau y était d'un rose vif, et couverte d'arborisations vasculaires. Ce phénomène, dont j'ai été souvent le témoin, se renouvelait toutes les fois que la catalepsie hystérique durait longtemps, ou s'exaltait par l'impatience de la malade, car, dévote à sa façon, elle était très-emportée, et démentait, par son caractère aigre, l'idée de sainteté que cette sueur de sang donnait d'elle à des personnes pieuses et peu éclairées.

» Ces accidents durèrent près de trois mois; ils furent combattus d'abord sans succès par des saignées locales. Ils cédèrent assez rapidement aux saignées révulsives répétées, et à d'autres topiques révulsifs (1). »

On le voit, malgré la réunion sur le même sujet de

(1) Chauffard d'Avignon, cité par M. Parrot dans son *Etude sur la sueur de sang et les hémorrhagies névropathiques*. Paris 1859, p. 13.

phénomènes hémorrhagiques et nerveux, le fait observé par Chauffard n'a qu'une ressemblance grossière avec celui que nous avons suivi à Bois d'Haine.

En effet, si nous analysons rapidement l'observation du médecin d'Avignon, nous constatons d'abord qu'il appartient de droit à l'ordre pathologique. D'une part, il existe chez cette jeune fille une hystérie nettement caractérisée par *des convulsions générales*, *une exquise sensibilité des régions pubienne et hypogastrique*, *des étouffements*, *du hoquet*, *des sanglots*. Cette maladie revêt quelquefois la forme extatique — comme on l'observe chez d'autres hystériques (1).— La jeune fille *a les yeux fixes*, *sans apparence d'intelligence*, *des mouvements nuls ou automatiques.*

D'un autre côté, il existe, non moins évidemment, une maladie hémorrhagipare bien déterminée, l'*hématidrose : le sang s'échappe par gouttes ténues des pommettes et de l'épigastre*, sans aucune lésion apparente de la peau.

La marche de ces deux phénomènes est capricieuse et irrégulière, le sang ne s'échappait des glandes sudorifères que *quand l'attaque d'hystérie était violente et se prolongeait pendant vingt-quatre ou trente-six heures.*

Est-il besoin, après cela, de rappeler encore une fois que Louise Lateau ne présente aucun des carac-

(1) Revoir p. 240 l'*Etude sur l'extase.*

tères de l'hystérie; que chez elle l'écoulement de sang est absolument distinct de la sueur de sang (1); que le saignement précède toujours l'extase; qu'il se manifeste à des endroits spéciaux; que les deux phénomènes se répètent avec une régularité parfaite le vendredi et le vendredi seulement?

VIII.

L'hémophilie étant une maladie assez rare dans notre pays, je crois utile de rapporter ici une observation de Blagden dans laquelle se retrouvent avec une grande netteté les caractères essentiels de la maladie. En comparant cette observation avec les hémorrhagies stigmatiques de Louise Lateau, le lecteur verra d'un seul coup d'œil les différences radicales qui séparent ces faits.

Le sujet avait éprouvé pendant son enfance à la suite de l'extraction d'un dent, une hémorrhagie alvéolaire qui avait duré vingt-un jours. S'il venait à se blesser accidentellement, l'écoulement sanguin prenait des proportions extraordinaires et était difficile à arrêter. Dans sa vingt-sixième année, il reçut au front une blessure insignifiante qui amena un énorme écoulement de sang provenant d'une arté-

(1) Revoir l'*Etude sur l'hématidrose*, p. 92.

riole lésée. Il fut arrêté pour quelque temps par la ligature des deux bouts du vaisseau, dont les parois étaient aussi minces que celles des veines. Cependant l'hémorrhagie se reproduisit, et elle ne put être maîtrisée que par la potasse caustique.

L'année suivante, le sujet se fit encore extraire une dent. Il en résulta une hémorrhagie alvéolaire profuse qu'on ne put suspendre que temporairement par les caustiques, le fer rouge, le froid, le tamponnement. Au sixième jour, le malade était arrivé au dernier degré d'épuisement. B. Brodie lia la carotide primitive, sans parvenir à arrêter l'hémorrhagie. La plaie de l'opération, qui d'abord n'avait que peu saigné, commença bientôt à répandre une grande quantité de sang, sans qu'il fut possible de trouver aucun vaisseau ouvert : le sang coulait de la plaie comme d'une éponge. La glace n'interrompait l'hémorrhagie que pour quelques instants. Au septième jour elle se montra plus violente que jamais et amena la mort du malade.

La carotide offrit quelques dépôts graisseux dans sa membrane interne. La temporale et quelques autres branches de la carotide externe avaient des parois presque transparentes, tant elles étaient minces (1).

(1) Cité par Weber, ouv. cit. p. 132.

IX.

Voici l'expérience par laquelle M. Bouchard a essayé de mesurer la tension à laquelle les capillaires peuvent résister avant de se rompre.

« Sur la face antérieure de l'avant-bras d'un adulte bien portant, on applique une ventouse à pompe. Cette ventouse porte un tube en U dont la branche fermée est pleine de mercure. Au bout d'une à deux minutes, on observe sur la peau recouverte par la ventouse quelques points ecchymotiques; quelques secondes plus tard, ces points étaient nombreux (on en a compté plus de 100). A cause de l'oscillation de la colonne mercurielle à chaque aspiration du piston, il était difficile de noter, d'une manière absolument rigoureuse, la hauteur de la colonne à l'instant où se sont produits les premiers points hémorrhagiques. Toutefois, on peut affirmer que la colonne mercurielle, déduction faite de l'excès d'élévation due à la vitesse acquise, arrivait dans chaque tube presque à la même hauteur. La colonne du tube fermé était à peine d'un centimètre plus élevée que l'autre. La pression extérieure était de 76 centimètres; on peut donc dire approximativement que les ruptures vasculaires se sont produites sous la ventouse quand la pression extérieure locale n'était plus que d'un centimètre de mercure. »

Ce physiologiste remarque avec raison que l'on voit dans certains états morbides des hémorrhagies se produire dans les petits vaisseaux sous une tension beaucoup moindre. Il croit que dans ces cas les hémorrhagies se produisent de préférence par les veinules, parce qu'elles sont extensibles et qu'une paralysie vaso-motrice peut donner à leur extensibilité l'occasion de se manifester : le relâchement vasculaire permet à l'effort du sang d'agrandir la surface et par conséquent de diminuer les résistances.

X.

L'hypertrophie du cœur, qui consiste dans l'augmentation des fibres musculaires qui constituent cet organe, est une cause assez fréquente d'hémorrhagie. Le sang est en effet lancé avec plus de force dans les vaisseaux de la grande circulation ou dans ceux du poumon, suivant que l'hypertrophie siége dans le ventricule gauche, ce qui est le cas le plus ordinaire, ou dans le ventricule droit. La tension du sang augmente ; il s'accumule dans les organes dont les vaisseaux se laissent distendre le plus facilement et spécialement dans le cerveau et le poumon. Il peut en résulter des hémorrhagies. Nous avons déjà dit que les hémorrhagies dépendant du fait seul de l'augmentation de la tension du sang sont rares.

Si elles se produisent quelquefois dans le cas qui nous occupe, cela dépend en partie du peu d'épaisseur des vaisseaux cérébraux et pulmonaires, lesquels étant plus minces et moins soutenus que dans les autres organes, sont plus exposés à se rompre quand ils sont distendus outre mesure, et en partie aussi de ce fait, prouvé par l'observation, que dans le cas d'hypertrophie du cœur les membranes des artères deviennent souvent athéromateuses et par conséquent fragiles.

Jamais les hémorrhagies qui reconnaissent pour cause l'hypertrophie du cœur ne se produisent soit dans la profondeur soit à la surface de la peau, dont les vaisseaux sont trop résistants et trop bien soutenus pour se rompre sous l'impulsion, même exagérée, du cœur.

A côté de l'hypertrophie des ventricules qui poussent le sang avec plus d'énergie dans les vaisseaux, il faut placer comme cause *possible* d'hémorrhagie la sclérose des gros troncs artériels, qui, devenus rigides, n'amortissent pas le choc du cœur et amènent par saccades le sang aux organes.

Je ne m'arrêterai pas aux lésions des orifices et des valvules du cœur. Sans doute ces lésions peuvent dans certaines conditions, assez rares d'ailleurs, entraîner un excès de tension du sang et la rupture de quelques vaisseaux, spécialement dans le cerveau, les poumons, les fosses nasales, etc.; mais d'une

part ces ruptures vasculaires et les hémorrhagies qui s'ensuivent ne se produisent jamais à la peau, et d'autre part quand les lésions des valvules ou des orifices du cœur sont assez avancées pour amener des hémorrhagies, ces lésions se manifestent par une série d'autres symptômes tellement accusés qu'il est impossible de les méconnaître.

Dans les lésions des orifices ou des valvules du cœur, l'hémorrhagie dépend, en dernière analyse, d'un obstacle que le sang rencontre sur quelque point de son parcours circulaire. Cette cause d'hémorrhagie se rencontre dans une foule d'autres cas pathologiques. On peut poser en thèse générale que chaque fois qu'une portion plus ou moins étendue du système vasculaire est momentanément comprimée ou définitivement oblitérée, il y a nécessairement reflux du sang dans les vaisseaux sains et par conséquent augmentation de tension de ces vaisseaux. Cet accroissement de tension a pour résultat habituel la transsudation du sérum ou une hémorrhagie blanche, comme nous l'avons appelée plus haut. Mais on comprend que cet excès de tension peut être poussé au point d'amener la rupture des petits vaisseaux, et surtout des vaisseaux malades ou de ceux qui, à l'état normal, sont particulièrement friables et mal soutenus, comme les capillaires du cerveau, des narines, du poumon, de l'utérus.

Cette cause d'hémorrhagie se retrouve dans un certain nombre de maladies.

Citons d'abord les maladies des vaisseaux eux-mêmes. Il a été prouvé expérimentalement que la ligature d'un vaisseau important peut amener la rupture des petits vaisseaux dans lesquels le sang reflue et s'accumule. Ainsi Robinson, et après lui Frerickx, dans des expériences faites sur des animaux, ayant enlevé un rein et lié l'aorte, de manière à forcer le sang à se porter en quantité exubérante dans le rein conservé, ont vu des ecchymoses se produire dans le parenchyme de cet organe et les urines devenir sanguinolentes. Or, certaines maladies des vaisseaux peuvent produire le même résultat qu'une ligature, c'est-à-dire fermer leur lumière et amener ainsi des hémorrhagies : citons les dégénérescences diverses des tuniques artérielles, la phlébite, les tromboses, les embolies; des tumeurs développées dans le voisinage peuvent comprimer des troncs vasculaires, et y arrêter la circulation. Gendrin rapporte un cas d'hémorrhagie de l'estomac consécutive à la compression de l'aorte abdominale par une tumeur (1).

Certaines maladies des poumons, du foie, de la rate et des reins peuvent entraîner le rétrécissement ou l'oblitération des vaisseaux de ces organes, et consécutivement des hémorrhagies. C'est ce que l'on observe dans la tuberculose du poumon et dans certains cas d'emphysème.

(1) *Traité phil. de méd. pratique*, t. I, art. *Gastro-hémorrhagie.*

Dans quelques maladies du foie, et spécialement dans la cérrhose, la compression ou l'oblitération des branches de la veine-porte amène nécessairement une stase sanguine dans les organes dont le sang est ramené au foie par ce vaisseau, savoir l'estomac, l'intestin, la rate, le péritoine. Cette stase sanguine amène ordinairement la transsudation du sérum, c'est-à-dire l'hydropisie, quelquefois même la rupture des petits vaisseaux et par conséquent une hémorrhagie dans l'estomac, l'intestin, la rate, le péritoine.

C'est par le même mécanisme qu'on voit survenir des hémorrhagies dans quelques maladies de la rate et des reins.

Enfin la même cause, c'est-à-dire l'occlusion d'une portion du système vasculaire, peut intervenir, même dans l'état physiologique, pour produire des écoulements de sang. Les médecins savent que dans la théorie la plus généralement acceptée aujourd'hui pour interpréter la genèse de l'hémorrhagie périodique de la femme, on admet que le sang chassé par expression des tissus érectiles de l'appareil utéro-ovarien, détermine la rupture des veinules et des capillaires de la muqueuse utérine. Cette rupture est d'ailleurs favorisée par certaines conditions anatomiques. Ainsi ces vaisseaux seraient, d'après Virchow, plus friables que les autres capillaires de l'économie; ils sont d'ailleurs mal soutenus, n'étant recouverts que d'une mince couche d'épithélium, laquelle serait

même, d'après cet éminent physiologiste, emportée à ce moment par une véritable inflammation catharale.

J'ai tenu à indiquer ici les conditions anatomiques et physiologiques de l'hémorrhagie mensuelle, pour montrer comment elles diffèrent decelles de l'hémorrhagie stigmatique.

Les différentes espèces d'hémorrhagie que nous venons de passer en revue au point de vue de leur genèse, sont tellement éloignées des hémorrhagies stigmatiques que ce serait se battre contre des moulins à vent que de nous y arrêter en détail. Bornons-nous à remarquer d'abord que les maladies qui peuvent amener ces hémorrhagies ont des caractères évidents qu'il est impossible de méconnaître, et que nous ne trouvons absolument aucun symptôme de ces maladies chez Louise Lateau; que les hémorrhagies, rares d'ailleurs, qui se produisent sous l'influence de ces causes n'apparaissent que dans les petits vaisseaux placés dans le cercle d'action de ces causes; ainsi on les voit survenir dans le cerveau, la poitrine, la cavité abdominale, etc.; enfin — et c'est une observation capitale—que les hémorrhagies provenant de cet ordre de causes ne se montrent jamais à la surface de la peau. Je possède, dit Monneret, quinze observations d'oblitération de la veine fémorale (c'est-à-dire de la veine principale du membre inférieur) et jamais il n'y a eu d'hémorrhagie (1).

(1) Monneret, *Traité de pathologie générale*, t. II, p. 374.

Je n'ai rencontré dans les recueils de la science qu'un seul cas où l'extravasation du sang s'est produit dans l'épaisseur de la peau. M. Lépine, dit M. Bouchard, m'a communiqué la relation d'un fait où une trombose de la veine axillaire et des veines humérales, constatée à l'autopsie, a déterminé la production de taches ecchymotiques des bras et de l'avant bras (1). En d'autres termes, l'oblitération des veines du membre n'a abouti qu'à faire suinter quelques gouttes de sang non pas à la surface de la peau, mais dans l'épaisseur de cette membrane.

XI.

Claude Bernard a démontré que la corde du tympan, rameau du nerf facial qui se distribue dans la glande sous-maxillaire, remplit à l'égard de cette glande le rôle de nerf paralysant ou nerf d'arrêt, comme le pneumogastrique le remplit à l'égard du cœur.

Cet éminent physiologiste a confirmé l'expérience de M. Rosenthal, savoir que l'excitation du nerf laryngé supérieur arrête la respiration, et que par conséquent ce nerf joue aussi le rôle de nerf d'arrêt (2).

(1) Bouchard, *ouv. cité*, p. 71.

(2) Cl. Bernard, *Leçons sur les propriétés des tissus vivants.* Paris 1866. p. 390 et s.

XII.

Voici quelques exemples d'hémorrhagies, produites par des causes morales, choisis parmi les cas les plus remarquables que j'ai rencontrés dans les ouvrages de médecine.

Obs. 1. Florentinus Lendanus rapporte que, dans une ville prise d'assaut, une religieuse étant tombée au pouvoir d'une troupe de soldats effrénés, en éprouva une si grande frayeur qu'elle mourut en leur présence d'une sueur de sang.

Obs. 2. J'ai cité, d'après Durrius, l'histoire d'un étudiant mis en prison pour quelque délit nocturne, et qui en eut un si violent chagrin qu'il éprouva une sueur de sang sur une grande partie du corps.

Obs. 3. Schenkius rapporte l'histoire d'une religieuse qui passant par hasard dans un lieu où deux hommes se livraient un combat à mort, éprouva une commotion si violente, que le sang coula de tous les orifices exhalants de la peau, et qu'elle tomba sans connaissance en présence des assaillants (1).

Obs. 4. Le docteur Parrot a recueilli l'observation d'une dame d'un tempérament nerveux, qui un jour sous l'influence d'un chagrin violent, répandit des larmes teintes de sang. A partir de cette époque,

(1) Schenkius, *Synopsis institut. med. disput.* 1671.

une sueur de sang se produisit fréquemment sur différentes régions du corps. Elle se montrait à des intervalles variables. Quelquefois le sang inondait subitement la face.

Ces hémorrhagies n'étaient jamais un phénomène isolé; elles survenaient presque toujours consécutivement à une émotion morale et compliquaient une attaque nerveuse avec perte absolue du mouvement et de la sensibilité (1).

Obs. 5. Michel Albert a vu une femme vive et sensible qui fut prise d'un vomissement de sang à la suite d'un accès de colère (2).

Obs. 6. Dalmas rapporte l'observation d'une jeune fille qui éprouva une frayeur pendant la période mensuelle. Une heure après, elle vomissait du sang. Traitée à l'hôpital de la Charité à Paris, l'hémorrhagie se reproduisait sous le coup de la moindre émotion morale, un reproche, un léger retard dans les correspondances qu'elle entretenait en ville (3).

Obs. 7. Latour raconte l'histoire d'une jeune personne qui éprouva une hémoptisie alarmante, à la suite d'un accès de colère pendant la durée de sa période mensuelle (4).

(1) Jules Parrot, *Etude sur la sueur de sang et les hémorrhagies névropathiques*. Paris 1859, p. 2.

(2) Kupitz, *De vomitu cruento*, cité par Latour. T. II, p. 209.

(3) *Dict. de méd.* en 30 vol. T. XII, p. 328.

(4) Latour, *Ouv. cité*. T. II, p. 312.

Obs. 8. Le même auteur a donné des soins à une fille du peuple qui, apprenant inopinément une fâcheuse nouvelle pendant son labeur mensuel, tomba sans connaissance et fut prise d'une hémorrhagie par les fosses nasales (1).

Obs. 9. Van der Wiel a connu, dit-il, une jeune fille à qui le sang coulait des yeux en guise de larmes quand elle se mettait en colère. Le sang venait des pores (2).

Obs, 10. Lordat raconte qu'une femme de mauvaise vie, d'un caractère irascible, fut prise par les envoyés de la police et conduite à la maison de force. Elle entra dans une colère affreuse, à la suite de laquelle il lui survint une hémorrhagie par le nez et la bouche, et une éruption de taches pourpres qui lui couvraient tout le corps, et dont les plus grandes avaient un pouce de diamètre (3).

Il ressort des faits que nous venons de rapporter que des hémorrhagies peuvent se produire par le seul fait d'une émotion morale. Mais il importe de remarquer que dans ces circonstances l'écoulement de sang obéit toujours à une loi que nous avons formulée plus haut, savoir que quand il survient dans l'économie un trouble suffisant pour amener une hémorrhagie spontanée, le sang s'échappe toujours

(1) *Même ouv.* T. II, p. 30.
(2) *Observ. rariorism. cent.* p. 85. 1687.
(3) Lordat, *Ouv. cité.* p. 000,

par les vaisseaux dont les parois sont les plus minces et le plus mal soutenues.

Les faits que je viens de citer confirment pleinement cette loi. Ils se partagent en effet en deux groupes distincts. Les quatre premiers constituent des hématidroses ou sueurs de sang. Nous avons déjà eu l'occasion de dire que les glandes sudorifères sont très-riches en capillaires, que ces petits vaisseaux ont des parois très-minces; que rampant à la surface interne du tube qui constitue la glande, ils sont peu ou point soutenus; que le liquide clair et limpide qui remplit ce tube n'oppose aucune résistance à l'issue du sang.

Les six autres hémorrhagies se sont produites sur des membranes muqueuses. Nous avons vu que les capillaires de ces membranes se rompent facilement et nous en avons indiqué les causes. J'ai cité des exemples d'hémorrhagie par les principales muqueuses à la suite de causes morales. Il serait facile de multiplier ces faits, mais je n'ai pas rencontré un seul exemple d'hémorrhagie se produisant à la surface du derme, comme les hémorrhagies stigmatiques de Louise Lateau.

XIII.

Obs. 1. Lambecius rapporte qu'il a vu une jeune

fille dont les accès, pendant quelques années, revinrent périodiquement le vendredi et le samedi (1).

Obs. 2. Dionis raconte l'histoire d'une jeune personne qui, ayant éprouvé une suppression du flux périodique à la suite d'un refroidissement, devint cataleptique. L'accès revenait chaque jour à l'entrée de la nuit et durait quelques heures (2).

Obs. 3. F. Nasse rapporte le cas suivant : une jeune fille était sujette à des accès de catalepsie qui revinrent à des intervalles variables. Elle fut soumise à l'action du magnétisme animal. A dater de ce moment, elle annonça l'époque de ses accès qui revenaient avec régularité à certains jours (3).

Obs. 4. Sauvages rapporte qu'une femme, âgée de vingt-quatre ans, ayant été insultée par un paysan, éprouva depuis ce moment des attaques de catalepsie qui revenaient régulièrement chaque jour, et qui duraient d'une demi-heure à une heure. Elle perdait tout à coup le sentiment; elle ne voyait, ne sentait, n'entendait rien. Elle conservait ses membres dans l'attitude qu'on leur donnait et exprimait par ses murmures, ses discours, ses gestes mêmes, l'idée qu'elle avait dans l'esprit et qui paraissait toujours être celle de son ennemi (4).

(1) *Comment. Bibliothec. Caesar.* Tom. II, p. 688.
(2) *Dissertation sur la mort subite.*
(3) Hufelands *Journ. B.* 38, st. 1.
(4) *Nosologie méthodique. — Catalepsie.*

Obs. 5. De Lagarde rapporte l'observation d'un cas de catalepsie dont les accès revenaient avec une grand régularité quatre fois par jour (1).

On peut encore lire deux observations intéressantes de catalepsie périodique dans la *Revue médicale française et étrangère*. T. III, p. 152, et dans la *Bibliothèque médicale nationale et étrangère*. T. V, p. 33.

Je m'arrête pas plus longtemps sur la question des catalepsies périodiques. Lorsque cette maladie prend un type intermittent plus ou moins régulier, elle conserve les caractères nettement différentiels qui la distinguent de l'extase de Louise Lateau, caractères que nous avons suffisamment signalés.

XIV.

Voici quelques observations de somnambulisme naturel choisies parmi les faits qui ont quelques traits de ressemblance avec l'extase.

Obs. 1. Lorry rapporte qu'une femme, dans un état ressemblant au somnambulisme, avait coutume de s'entretenir à haute voix avec des personnages absents qu'elle croyait voir. Elle était si insensible aux impressions externes, qu'on pouvait la pincer et

(1) *Revue medic. franç. et étrang.*, t. III, p. 52.

la piquer, sans qu'elle manifestât la moindre douleur. Dans cet état, elle apercevait distinctement les objets avec lesquels son esprit était en rapport. Ses bras et ses doigts conservaient la position où ils se trouvaient, jusqu'à ce qu'un mouvement involontaire des membres leur imprimât une autre direction. Après le paroxysme, elle n'avait aucun souvenir de ce qui s'était passé (1).

Obs. 2. Le même auteur raconte le fait suivant. Une femme, pendant ses accès de somnambulisme, avait l'habitude d'adresser la parole à une personne qu'elle apercevait bien évidemment; ses discours roulaient toujours sur la pensée qui la préoccupait. Dans cet état elle n'avait plus le sentiment de la présence de ceux qui l'entouraient, elle ne les voyait ni ne les entendait. La mère de cette femme étant morte subitement, la fille, dans ses paroxysmes, continua de lui parler comme si elle était vivante (2).

Abercrombie rapporte une série d'observations intéressantes; je me borne à lui en emprunter deux.

Obs. 3. Il y a quelques années, dit cet auteur, je donnai des soins à une jeune dame sujette à des accès de somnambulisme qui avait lieu constamment le jour et dont la durée variait de dix minutes à une heure. Sans symptômes précurseurs, son corps deve-

(1) Lorry, *De melancholia et morbis melancholicis*, t. I, p. 73 et suiv. Lutetiae Parisiorum, MDCCLXV.

(2) Lorry, *loc. cit.*

nait immobile, ses yeux ouverts, fixes et complétement insensibles; elle n'avait aucune conscience de ce qui se passait autour d'elle. L'accès la prenait fréquemment en jouant du piano; elle continuait cet exercice avec une justesse parfaite sans dépasser un certain point. Une fois, elle fut saisie par l'accès au moment où elle avait commencé à jouer un morceau qui était nouveau pour elle. Pendant le paroxysme, elle continua le morceau et le répéta parfaitement cinq ou six fois; en revenant à elle, il lui fut impossible de l'exécuter sans l'avoir sous les yeux (1).

Obs. 4. La malade était une jeune servante sujette à des accès de somnolence, qui se manifestaient tout à coup pendant le jour, et dont on pouvait d'abord la tirer en la secouant ou la conduisant en plein air. Elle commença bientôt à parler beaucoup pendant les accès, regardant comme un rêve les choses qui semblaient passer devant elle; elle n'entendait alors aucune des paroles qui lui étaient adressées. Une fois, elle répéta distinctement le service du baptême de l'église d'Angleterre et termina par une prière improvisée. Dans ses accès postérieurs, elle commença à entendre ce qu'on lui disait, et à répondre avec beaucoup de bon sens, quoiqu'on sentît l'influence de ses hallucinations; elle devint aussi ca-

(1) Abercombrie, *Inquiries concerning the intellectual powers, and the investigation of true. somnambulism.* London, 1841, p. 308.

pable de s'acquitter de ses devoirs habituels pendant l'accès; une fois elle mit très-bien la table, et plusieurs fois elle s'habilla et habilla les enfants, *les yeux fermés.* On constata plus tard cette particularité remarquable que, pendant le paroxysme, elle se rappelait parfaitement ce qui était arrivé dans les premiers accès, quoiqu'elle n'en eût aucun souvenir dans les intervalles lucides. Un jour, pendant son attaque, elle fut conduite à l'église, elle s'y comporta convenablement, prêtant évidemment l'oreille au prédicateur, et une fois elle fut si vivement impressionnée qu'elle versa des larmes. Dans l'espace qui s'écoula entre ce paroxysme et le suivant, elle fit un récit exact du sermon et nota particulièrement l'endroit qui l'avait si fortement émue. Dans une de ses attaques, elle lut distinctement un passage d'un livre qui lui fut présenté, et chanta souvent des morceaux sacrés et profanes. Le docteur affirma qu'elle ne pouvait le faire pendant la veille. L'affection dura six mois, et cessa après un changement particulier dans sa constitution (1).

Le lecteur n'attend certainement pas que je m'arrête à noter les différences radicales qui séparent ces faits de l'extase de Louise Lateau. Elles sautent aux yeux.

(1) Abercombrie, *ouv. cité*, p. 316.

XV.

Comme nous l'avons dit, on a voulu expliquer les phénomènes extraordinaires observés chez Louise Lateau par le magnétisme. Il se présentait pourtant une objection fort embarrassante dans sa simplicité : c'est que le magnétisme suppose nécessairement un magnétiseur. Or, le plus souvent, Louise est absolument isolée quand l'extase commence. Les magnétistes quand même n'ont pas reculé devant la difficulté ; ils ont invoqué la magnétisation à distance : le magnétiseur de Louise Lateau l'endort de n'importe quel endroit, qu'il se trouve aux champs, au presbytère, que sais-je ?

Il n'est donc pas tout à fait inutile de démontrer que la magnétisation à distance est une chimère pure. Je me bornerai pour le prouver à rapporter quelques expériences instituées dans des conditions irréprochables.

La commission académique, nommée en 1784 par le gouvernement français, a procédé ainsi pour élucider la question de la magnétisation à distance.

« C'était à Passy. Une femme, sujet amené par le magnétiseur Deslon, et signalée comme très-sensible, a été amenée devant les commissaires qui lui ont appliqué un bandeau sur les yeux et lui ont fait croire que Deslon était venu pour la magnétiser.

Le silence était recommandé ; trois commissaires étaient présents, l'un pour interroger, l'autre pour écrire, le troisième pour représenter Deslon. On a eu l'air d'adresser la parole à Deslon en le priant de commencer, mais on n'a point magnétisé la femme ; les trois commissaires sont restés tranquilles, occupés seulement à observer ce qui allait se passer. Au bout de trois minutes, la malade a commencé à sentir un frisson nerveux ; puis successivement elle a senti une douleur derrière la tête, dans les bras, un fourmillement dans les mains, c'est son expression ; elle se roidissait, frappait dans ses mains, se levait de son siége, frappait des pieds ; la crise a été bien caractérisée.

» On a disposé dans un appartement deux pièces contiguës et unies par une sorte de communication. On avait enlevé la porte, et on lui avait substitué un châssis couvert et tendu d'un double papier. Dans l'une de ces pièces était un des commissaires pour écrire tout ce qui se passerait, et une dame annoncée pour être de province et pour avoir du linge à faire travailler. On avait demandé la demoiselle B..., ouvrière en linge, déjà employée dans les expériences de Passy, et dont on connaissait la sensibilité au magnétisme. Lorsqu'elle est arrivée, tout était arrangé de manière qu'il n'y avait qu'un seul siége où elle pût s'asseoir, et ce siége était placé dans l'embrasure de la porte de communication où

elle s'est trouvée comme dans une niche. Les commissaires étaient dans l'autre pièce, et l'un d'eux, médecin exercé à magnétiser et ayant déjà produit des effets, a été chargé de magnétiser la demoiselle B... à travers le châssis de papier. C'est un principe de la théorie du magnétisme, que cet agent passe à travers les portes de bois, les murs, etc. Un châssis de papier ne pouvait lui faire obstacle; d'ailleurs Deslon a établi positivement que le magnétisme passe à travers le papier, et la demoiselle B... était magnétisée comme si elle eût été à découvert et en sa présence. Elle l'a été en effet, pendant une demi-heure, à un pied et demi de distance, à pôles opposés, et suivant toutes les règles enseignées par Deslon, et que les commissaires ont vu pratiquer chez lui. Pendant tout ce temps, la demoiselle B... a fait gaiement la conversation; interrogée sur sa santé, elle a répondu librement qu'elle se portait bien : à Passy, elle est tombée en crise au bout de trois minutes; ici elle a supporté le magnétisme sans aucun effet pendant trente minutes. C'est qu'ici elle ignorait être magnétisée, et qu'à Passy elle croyait l'être. On voit donc que l'imagination seule produit tous les effets attribués au magnétisme; et lorsque l'imagination n'agit pas, il n'y a plus d'effet. On aurait pu objecter à cette expérience que la demoiselle B... pouvait être mal disposée et se trouver moins sensible dans ce moment au magnétisme. Les

commissaires ont prévu l'objection et ont fait en conséquence l'expérience suivante. Aussitôt qu'on a magnétisé à travers la porte, le même médecin commissaire a passé dans l'autre pièce; il lui a été facile d'engager la demoiselle B... à se laisser magnétiser. Alors il a commencé à la magnétiser, en observant, comme dans l'expérience précédente, de se tenir à un pied et demi de distance, de n'employer que des gestes et les mouvements du doigt index et de la baguette de fer. La seule différence qu'il y a eu entre ces deux expériences, c'est que dans la première il a magnétisé à pôles opposés en suivant les règles, au lieu que dans la seconde il a magnétisé à pôles directs et. à contre-sens. En agissant ainsi, on ne devait produire aucun effet, suivant les théories du magnétisme. Cependant, après trois minutes, la demoiselle B... a senti un malaise, de l'étouffement; il est survenu successivement un hoquet entrecoupé, un claquement de dents, un serrement à la gorge, un grand mal de tête; elle s'est agitée avec inquiétude sur sa chaise; elle s'est plainte des reins, elle frappait quelquefois prestement de son pied sur le parquet; puis elle étendait les bras derrière le dos en les tordant fortement comme à Passy; en un mot, la crise convulsive a été complète et parfaitement caractérisée. Elle a eu tous ces accidents en douze minutes, tandis que le même traitement employé pendant trente minutes l'a trouvée insensible.

Il n'y a de plus ici que l'imagination, c'est donc à elle que ses effets appartiennent (1). »

Les autres expériences auxquelles a procédé la commission de 1784, ont donné constamment les mêmes résultats que celles que nous venons de rapporter.

De son côté, M. Morin, partisan convaincu du magnétisme a fait des expériences tout aussi concluantes.

« Le plus souvent, dit-il, dans les réunions consacrées aux expériences magnétiques, il se trouve un magnétiseur renommé par sa puissance et accompagné d'un sujet qu'il vante comme très-remarquable. Je fais alors l'un ou l'autre de ces deux essais. J'emmène le magnétiseur dans une pièce voisine en disant tout haut que je vais me concerter avec lui sur l'ordre des expériences. Quelques instants après que nous sommes sortis, une personne qui s'est entendue avec moi, vient dire au sujet que son magnétiseur va l'actionner de la pièce voisine et qu'on va calculer, montre en main, combien il faudra de temps pour que l'action se produise. Au bout de quelques minutes et parfois même de quelques secondes, le sujet passe à l'état de somnambulisme et en présente tous les caractères, tels que l'insensibilité, l'isolement, la convulsion du globe de l'œil, etc. Et pour-

(1) Extrait du rapport de Bailly.

tant ni le magnétiseur ni personne n'a agi magnétiquement ; il a suffi, pour que le phénomène se produisît, que le sujet se figurât qu'on le magnétisait. L'imagination a donc tout fait. D'autres fois, j'annonce qu'on attend une personne pour commencer les expériences, et j'emmène sous un prétexte quelconque le magnétiseur dans une pièce voisine, et là je l'invite à magnétiser son sujet. Il agit de toutes ses forces, en gesticulant comme d'habitude, et s'efforce de lancer des torrents de fluide dans la direction du sujet ; mais celui-ci, persuadé que le moment n'est pas encore venu, n'éprouve absolument rien. On voit donc que, quand l'imagination fait défaut, l'action magnétique est nulle ; cette action est donc imaginaire.

» Chacun peut réitérer cette double épreuve ; le résultat en est toujours le même.

» Ayant présidé deux ans les séances particulières de la *Société du mesmérisme*, j'ai souvent provoqué l'attention de ses membres sur la nécessité d'élucider cette grave question, et j'ai fait appel à ceux de mes collègues qui pourraient nous présenter des effets magnétiques dans la production desquels l'imagination ne jouerait aucun rôle. Plusieurs se sont chargés de nous satisfaire et ont affirmé que journellement il leur arrivait de magnétiser efficacement des sujets qui ne s'en doutaient pas. On a nommé, pour vérifier les faits, des commissions com-

posées de partisans très-zélés du magnétisme et qui désiraient vivement le succès des tentatives : on ne pourrait donc alléguer, comme on l'a fait contre les commissions académiques, le mauvais vouloir, le parti pris de ne pas voir. Eh bien, toutes ces tentatives n'ont abouti qu'à des déceptions. Pour donner une idée des précautions prises, je vais raconter comment nous avons procédé dans un de ces cas.

» M. N... nous assurait que tous les soirs, de son domicile situé rue des Vieux-Augustins, il magnétisait et mettait en somnambulisme sa belle-fille, demeurant boulevard de l'Hôpital. Cette jeune personne étant en somnambulisme, nous confirma cette déclaration, et ajouta que quand elle était chaque soir dans cet état, elle voyait venir à elle le fluide de M. N..., qui se dirigeait en ligne droite à travers les bâtiments et parcourait en cinq minutes le trajet entre les deux domiciles (cette vitesse est, comme on le voit, bien inférieure à celle de la lumière et de l'électricité). La commission se divisa en deux sections qui se rendirent le même jour et à la même heure, l'une chez M. N..., et l'autre chez la demoiselle. Il avait été convenu d'avance entre elles que la première section choisirait comme bon lui semblerait les moments où elle inviterait le magnétiseur, à agir, d'abord pour endormir le sujet, ensuite pour l'éveiller ; et que la seconde se bornerait à constater ce qui se passerait chez la demoiselle. Il eût été

même à désirer que celui-ci ignorât qu'il s'agissait d'expériences dont elle était le sujet, mais les commissaires ont été obligés de l'informer de ce dont il s'agissait pour expliquer leur visite chez elle ; et ni elle ni les commissaires qui se tenaient auprès d'elle, ne savaient à quel moment aurait lieu la magnétisation. Seulement la demoiselle savait qu'elle allait être magnétisée. Elle prit part à la conversation avec une apparente liberté d'esprit. Au bout d'un certain temps, elle offrit les symptômes précurseurs du sommeil magnétique, et elle s'endormit. Interrogée dans cet état, elle déclara voir ce qui se passait chez M. N..., et distingua nettement le courant fluidique qui venait de lui à elle. Les commissaires restèrent neutres et inactifs; elle se réveilla d'elle-même, puis, une heure après, eut un second accès de somnambulisme, et enfin elle se réveilla. On nota exactement le commencement et la fin de chaque sommeil. Pendant ce temps, M. N..., sur l'invitation de l'autre section, avait une seule fois magnétisé, puis démagnétisé pour réveiller ; mais ces deux opérations avaient eu lieu précisément dans l'intervalle qui s'était écoulé entre les deux sommeils de la demoiselle. Ainsi elle s'était deux fois endormie et réveillée sans qu'on la magnétisât; et quand on l'a réellement magnétisée elle n'a rien ressenti. Il est donc encore évident que l'imagination a tout fait. Chaque soir, la demoiselle se sachant magnétisée,

passe au somnambulisme. Lors de la visite des commissaires, elle savait qu'elle allait être magnétisée ; mais ne pouvant deviner le moment, elle s'est endormie à tout hasard. S'il n'y avait eu qu'une différence de quelques minutes, on l'aurait attribuée au trajet du fluide. Aussi recommandons-nous à ceux qni voudront faire des expériences semblables, de s'y prendre de manière que le sujet ne sache même pas qu'on s'occupe de lui.

» J'ai eu connaissance de nombreux essais en ce genre, et tous ont également donné des résultats négatifs (1). »

Qu'on veuille bien le remarquer; les expériences que je viens de rapporter ne prouvent rien contre la réalité de la plupart des phénomènes du magnétisme ; elles démontrent seulement qu'il est impossible de magnétiser à distance, hors de la vue du sujet ; c'est la thèse que nous avons avancée. Après cela, on est peut-être autorisé à conclure des faits rapportés par la commission académique et par M. Morin, que l'imagination joue un rôle prépondérant dans la genèse des phénomènes magnétiques ; mais de ce que la cause de ces phénomènes serait connue, il serait tout à fait illogique de conclure que ces phénomènes n'existent pas.

(1) **Morin**, *Du magnétisme et des sciences occultes*. **Paris 1860, p. 35 et suiv.**

M. Morin, après avoir démontré la réalité d'un certain nombre de phénomènes magnétiques, a soin de prémunir ses lecteurs contre les supercheries auxquelles se livrent trop souvent les magnétiseurs. « M. Gandon, dit-il, dans sa brochure intitulée *La seconde vue*, explique en détail tous ces stratagèmes ingénieux; il raconte plaisamment comment, ayant fait des expériences de *seconde vue* à la société du Mesmérisme, où il n'avait cessé de déclarer que ce n'étaient que des tours d'adresse, il y obtint le plus brillant succès; on persista à lui soutenir qu'il faisait de la lucidité transcendante et qu'il était un magnétiseur de première force. Les magnétiseurs ne se sont rendus que quand on leur eut montré les *ficelles* du métier.

» Il est donc bien connu maintenant que ce n'est qu'un exercice d'adresse, qui n'exige aucune faculté transcendante. Et pourtant une foule de séances de somnambulisme ne sont pas autre chose. Chaque fois que le magnétiseur a connaissance de ce que le somnambule doit dire ou faire, il peut le lui indiquer par un langage conventionnel consistant, soit dans quelques paroles en apparence insignifiantes, soit dans une pression de main ou tout autre attouchement, soit dans la manière de marcher, d'approcher un siége, etc. Vous écrivez sur un petit billet l'indication d'une action que vous désirez faire exécuter par la somnambule, ou d'une pose qu'elle doit pren-

dre : vous remettez ce billet au magnétiseur qui le lit, puis, sans dire un seul mot, va prendre par la main la somnambule et vous l'amène : aussitôt elle fait tout ce que vous avez demandé; on montre le billet à la société qui crie bravo. Ce n'est qu'un tour d'adresse. Le toucher de la main a suffi pour tracer son rôle à la somnambule. Un magnétiseur qui a eu une certaine vogue à Paris, a avoué à l'un des membres les plus honorables de la Société philanthropico-magnétique, qu'il avait cent quatre-vingts manières de toucher la somnambule, qu'avec ces signes convenus, il pouvait lui faire exécuter tout ce qu'on est dans l'habitude de demander : et comme on lui reprochait sa déloyauté, il répondit que la lucidité étant trop variable, il fallait bien y suppléer par un peu d'adresse.

» Certains magnétiseurs sont parvenus à s'entendre avec leurs somnambules, sans avoir besoin ni de paroles ni de gestes visibles. Nous allons en citer deux exemples. — Un saltimbanque qui faisait le tour de la seconde vue, faisait aussi la transmission de sensations. La prétendue somnambule tenait à la main un verre d'eau, et l'on annonçait qu'en le buvant elle y trouverait le goût de telle boisson qu'indiquerait le premier venu des spectateurs. Vous écriviez sur un papier le nom de la boisson que vous aviez choisie. L'opérateur, après avoir recommandé le plus grand silence, se plaçait derrière la somnam-

bule, sans la toucher, sans dire un seul mot; il magnétisait silencieusement au moyen de ses deux bras étendus et qu'elle ne pouvait voir, il paraissait ému comme par un travail énergique de sa volonté, il était haletant. La somnambule buvait, puis après quelques instants qui semblaient consacrés à la dégustation, elle déclarait qu'elle venait de boire la liqueur que vous aviez désignée. Le bruit de la respiration de l'opérateur formait le langage conventionnel au moyen duquel il lui indiquait chaque fois la liqueur qu'elle devait nommer.

» Un de mes amis me présenta un sujet qu'il disait doué de facultés singulières. On faisait passer celui-ci dans une pièce voisine; on tirait au hasard une carte qu'on présentait à l'opérateur. Celui-ci la regardait, la posait sur une feuille de papier blanc, la magnétisait (du moins ses gestes le faisaient croire), et nous assurait que cela suffisait pour laisser sur le papier une empreinte visible pour le sujet. On éloignait les cartes, l'opérateur allait s'asseoir dans un fauteuil, s'y tenait immobile, silencieux et même les yeux fermés, afin de prévenir tout soupçon de connivence. Alors, conformément à ce qui avait été convenu, on faisait entrer le sujet qui était resté éveillé : il s'approchait de la table où était le papier, le fixait quelques instants, le flairait, puis annonçait d'abord la couleur de la carte et enfin désignait la carte elle-même. On criait au miracle. L'opérateur, après avoir

joui quelques instants de nos applaudissements, nous dit que c'était tout simplement un tour dans lequel il n'entrait ni magnétisme ni lucidité. Il avait été convenu entre lui et son prétendu sujet, que celui-ci n'aurait qu'à jeter en entrant un coup d'œil sur lui, et que les diverses manières d'avoir les jambes rapprochées ou éloignées des pieds du fauteuil, et les positions des mains sur les genoux formeraient un langage à l'aide duquel on désignerait les trente-deux cartes (1). »

XVI.

Le phénomène de la *clairvoyance* a donné lieu à beaucoup d'illusions et de jongleries.

En 1837, le docteur Burdin proposa à l'académie de médecine de Paris de fonder de ses propres deniers un prix de trois mille francs, à donner en prime à qui fournirait la preuve de fait qu'on peut lire sans le secours des yeux, de la lumière et du toucher. L'académie accepta cette proposition, et une commission de sept membres, prise dans son sein, fut chargée de surveiller les épreuves.

Au bout de deux ans, terme fatal fixé par l'académie, il ne se présente que trois concurrents sérieux.

Le premier, le docteur Pigeaire, venait de Monpel-

(1) Morin, *ouv. cité*, p. 142.

lier avec sa fille, somnambule âgée de onze ans, dont on vantait la lucidité. Il avait écrit : « Rendez momentanément ma fille aveugle, et elle lira. » Malgré cette assurance, il ne put s'entendre avec la commission sur la manière d'empêcher la lumière d'arriver aux yeux de la somnambule. Les commissaires offraient cependant des conditions fort acceptables; ils proposaient qu'elle eût ou n'eût pas de bandeau, à son choix, qu'on interposât simplement une feuille de papier entre les yeux et l'objet à discerner, qu'elle pût aussi, si cela lui convenait, se servir de ses doigts, mais en les promenant sur une plaque de verre qui serait appliquée sur le livre dans lequel il s'agissait de lire; enfin ils déclarèrent qu'ils se contenteraient d'un bandeau quelconque, sans interposition de feuille de papier, mais à condition que les objets à discerner seraient placés à telle distance que voudrait M. Pigeaire, et dans une direction telle que, quand même il s'opérerait quelque décollement du bandeau, rien ne pourrait être vu sous le bord inférieur du bandeau : « Ainsi, disaient-ils, au lieu de placer les objets obliquement en bas, on les placerait directement vis-à-vis, c'est-à-dire dans une direction perpendiculaire à la surface du bandeau. » — M. Pigeaire n'ayant pas accepté ces conditions, les épreuves n'ont pas eu lieu (1).

(1) **Morin**, *ouv. cité*, p. 138.

Un médecin de Bordeaux, Hublier, avait aussi annoncé à l'académie qu'il acceptait pour une de ses somnambules le programme de M. Burdin. Il arriva en effet à Paris avec elle. Mais dans une épreuve préparatoire, la prétendue clairvoyante fut prise en flagrant délit de dol : elle prétendait avoir la faculté de lire dans un livre fermé, mais elle exigeait qu'on la laissât seule quelque temps en présence du livre à lire. Une fois à l'abri de toute surveillance, elle copiait au crayon, sur un petit morceau de papier, les passages qu'elle devait lire quelques instants après.

M. Hublier reconnaît loyalement qu'il avait été dupe de son sujet, et elle ne parut pas devant la commission académique (1).

(1) Hublier confesse sa déception dans cette lettre curieuse par sa loyauté et son ahurissement, si l'on peut ainsi parler, adressée au docteur Frappart qui avait surpris la fraude de la prétendue somnambule.

Mon très-honoré confrère,

« Je suis atterré, meurtri, confondu de tout ce que vous m'avez fait voir ce matin. Quatre ans d'astuce ! quelle persévérance audacieuse ! Oh ! c'est une maîtresse femme que Mlle Emélie ; mais vous, qui êtes aussi un maître homme, en quatre jours vous l'avez démasquée. Je vous en remercie et vous en félicite.

« Je ne viens pas vous demander le silence, ni de me ménager ; bien au contraire, frappez sur moi, puisque, comme vous l'avez dit, *avant son triomphe la vérité veut des martyrs et des victimes.* Toutefois, je ne sais plus si je crois encore à quelque chose ; j'ai besoin de me recueillir.

« Votre tout dévoué confrère,

« HUBLIER, D.-M.-P. »

Enfin un troisième magnétiseur, M. Teste, éprouva une déconvenue comparable à la précédente. M. Teste se vantait de posséder une somnambule qui avait la faculté de lire de l'écriture ou un imprimé enfermés dans une boite. C'était tout ce que l'on voulait; avec des conditions si nettement posées, il n'y avait ni à débattre ni à attendre. Aussi le magnétiseur et la commission de l'Académie furent-ils bien vite en présence. Or voici le résultat de cette entrevue ; ce sera le dernier trait de cette histoire, qui touche à sa fin ».

Le *Bulletin de l'Académie de médecine* rapporte, comme il suit, l'entrevue de la commission et de la somnambule de M. Teste.

« A sept heures moins un quart, dit le rapporteur (M. Double), la commission, composée de MM. Husson, Louis, Chomel, Gérardin, Dubois et Double, était rassemblée dans le salon de M. le docteur Teste, qui la reçut avec toute l'urbanité désirable.

» M. Teste nous montra dès l'abord, sur une table ronde placée au milieu du salon, une boîte en carton et plusieurs fragments d'écritures et de caractères imprimés.

» Le président de la commission déclara que, d'après l'invitation qu'il en avait reçue, au nom de M. Teste lui-même, il s'était muni de boîtes en carton et en bois de grandeurs différentes et toutes contenant des fragments d'imprimés en beaux carac-

tères, et qu'il désirait que l'on ne fît usage que d'une de ces boîtes. Deux de ces boîtes, de la grandeur du format in-4° environ, contenaient chacune une page d'impression même format, toujours en caractères cicéro. Ces deux-là furent mises de côté comme trop grandes. Une troisième boîte en carton, très-petite, renfermait une seule ligne et cinq à six mots, vingt-cinq lettres environ, imprimés en petites capitales. M. Teste avait adopté celle-là. Plusieurs membres de la commission la repoussèrent, comme trop petite et ne contenant pas d'ailleurs le caractère cicéro demandé. M. Teste et la commission adoptèrent unanimement une boîte en carton carrée, étroite, longue, ayant cent soixante-cinq millimètres de longueur et cinquante millimètres de largeur. Du texte caractère cicéro était placé à plat et libre dans la boîte, laquelle était d'ailleurs scellée par deux petites bandes de papier cacheté aux deux extrémités.

» M. Teste introduisit la somnambule dans le salon. C'est une jeune femme brune, et d'ailleurs de figure et de tournure agréables. Après l'avoir placée sur une chaise dans un angle du salon, les membres de la commission étant assis à une petite distance de la somnambule, mais de manière à suivre tous ses mouvements, celle-ci fut magnétisée par M. Teste à l'aide d'une vingtaine de passes ; aussitôt il la déclara en somnambulisme, et il lui remit la boîte choisie qu'il reçut immédiatement des mains du

président de la commission, lequel avait indiqué, d'après la demande qui en avait été faite, la direction des lignes et des lettres sur le fragment de papier imprimé contenu dans la boîte. Peu après, M. Teste demanda à la somnambule si elle pourrait lire dans l'intérieur de la boîte; elle répondit affirmativement. Il lui demanda dans combien de temps elle croyait pouvoir lire; elle répondit : « dans dix minutes; » et tout cela avec une assurance et une conviction vraiment effrayantes.

» Cependant la somnambule regardait la boîte; la remuait et la retournait entre ses mains. Dans ses mouvements, elle déchira une des bandes qui servait à sceller la boîte. La remarque en fut faite, et sous ce rapport les choses n'ont pas été poussées plus loin.

» L'embarras de la somnambule paraissait aller toujours croissant; elle se consumait vainement en efforts, en apparence du moins, très-fatigants. La longueur des lignes (c'étaient des vers) ne remplissait pas toute la longueur de la boîte : il y avait un assez grand espace de papier blanc; et c'est sur cet espace libre que se portaient surtout l'attention et les doigts de la somnambule, qui semblait vouloir épeler sur un point où il n'y avait point de lettres. Elle avait annoncé pouvoir lire en dix minutes; une demi-heure, une heure même s'était écoulée ainsi. Le magnétiseur demanda à la somnambule combien

de lignes il y avait dans la boîte. Elle dit qu'il y en avait *deux :* il la pressa de lire ; elle annonça qu'elle voyait le mot *nous*, et, plus tard, le mot *sommes : nous sommes*. Enfin, la somnambule ayant déclaré qu'elle ne pouvait en lire davantage, la boîte fut retirée de ses mains ; le magnétiseur fit cesser le sommeil magnétique, et la somnambule quitta immédiatement le salon.

» La boîte fut ouverte aussitôt en présence de M. Teste ; le fragment du papier imprimé qu'elle renfermait contenait les six vers suivants, extraits du discours de Marius, imité de Salluste, dans la *Guerre de Jugurtha*, par M. le vicomte Leprévost d'Iray, membre de l'institut, académie des inscriptions et belles lettres :

Encore un mot, Romains, tout est mûr pour la gloire.
Ma dernière parole est un cri de victoire ;
Nos succès fussent-ils différents ou douteux,
S'arrêter est fatal, reculer est honteux.
Choisissez : Rome libre ou la patrie esclave.
La mort, effroi du lâche, est la palme du brave. »

Il était difficile, on le voit, d'échouer plus complétement. La somnambule avait vu deux lignes là où il y avait six vers ; elle avait lu les deux mots : *nous sommes ;* or, dans ces six vers, il n'y avait ni *nous*, ni *sommes* (1).

(1) Figuier, *ouv. cité*, t. III, p. 334 et suiv.

L'évocation des *esprits frappeurs*, dans une foule de cas, n'est rien autre qu'une supercherie plus ou moins adroite. On peut voir dans le compte-rendu des séances de l'Académie des sciences de Paris (18 avril 1850) l'explication physiologique de certains bruits, que des prestidigitateurs habiles parviennent à produire dans des articulations ou dans des coulisses tendineuses, et qu'ils mettent au compte des *esprits frappeurs*.

XVII.

Les fakirs des Grandes-Indes tombent en catalepsie en se regardant, pendant un quart-d'heure, le bout du nez. Au bout de ce temps, une flamme bleuâtre apparaît, dit-on, à l'extrémité de leur nez, et bientôt la catalepsie se manifeste. C'est évidemment grâce au sommeil nerveux que les fakirs indiens peuvent conserver un temps considérable ces attitudes et ces poses extraordinaires qui leur attirent le respect et l'admiration de la multitude.

Si l'on interrogeait les voyageurs de l'Orient, on trouverait une foule de pratiques en usage chez les peuples de ce pays pour produire l'enchantement, la fascination, et qui s'expliqueraient toutes par le phénomène de l'hypnotisme. Nous ne prendrons ici que deux ou trois exemples.

Dans une lettre adressée du Caire, au mois de février 1860, au rédacteur de la *Gazette médicale de Paris*, par le docteur Rossi, médecin du prince Halem-Pacha, on trouve des détails précis sur les procédés que les sorciers de l'Egypte emploient pour obtenir le sommeil accompagné d'insensibilité.

« Dans cette contrée des traditions, écrit M. le docteur Rossi, dans ce pays où ce qu'on fait aujourd'hui s'y fait déjà depuis quarante siècles, se trouve une classe de personnes qui font leur profession du *Mandeb*. Les effets qu'ils produisent, méprisés jusqu'à ce jour par le mot banal de charlatanisme, sont les mêmes que M. Braid a annoncés dernièrement. Bien plus, comme vous l'aviez pressenti par induction scientifique, dans leurs mains l'hypnotisme n'est que le premier anneau de la chaîne phénoménale qui se clôt par les phénomènes du somnambulisme magnétique.

» Voici comment ils opèrent :

» Ils font usage généralement d'une assiette en faïence et parfaitement blanche. C'est l'objet lumineux de M. Braid. Dans le centre de cette assiette, ils dessinent avec une plume et de l'encre deux triangles croisés l'un dans l'autre, et remplissent le vide de la dite figure géométrique par des mots cabalistiques ; c'est probablement pour concentrer le regard sur un point limité. Puis, pour augmenter la lucidité de la surface de l'assiette, ils y versent un peu d'huile.

» Ils choisissent en général un jeune sujet pour leurs expériences, lui font fixer le regard au centre du double triangle croisé. Quatre ou cinq minutes après, voici les effets qui se produisent. Le sujet commence à voir un point noir au milieu de l'assiette; ce point noir agrandi quelques instants après, change de forme, se transforme en différentes apparitions qui voltigent devant le sujet. Arrivé à ce point d'hallucination, le sujet acquiert souvent une lucidité somnambulique aussi extraordinaire que celle des magnétisés.

» Il y a pourtant de ces *cheks* (ceux qui produisent ces phénomènes sont vénérés comme *cheks*) qui, plus simples dans leurs apprêts, sans recourir aux figures géométriques et aux mots cabalistiques, font tout bonnement de l'hypnotisme et du somnambulisme, à la manière de M. Braid, en faisant fixer le regard du sujet dans une boule de cristal, et comme ils n'ont pas un Charrière pour leur confectionner quelque joli appareil, ils emploient une de ces boules qui servent dans certaines maisons de lampes en y mettant de l'huile. »

Un membre de l'Institut, M. le comte de Laborde, a acheté au Caire, d'un sorcier arabe, le secret *des apparitions dans le creux de la main*. Des enfants, pris au hasard, « voient dans le creux de leurs mains, » avec la même facilité qu'à travers une lucarne, des » hommes se mouvoir, paraître et disparaître (1). »

(1) *Revue des Deux-Mondes*, août 1840

Les moyens de fascination employés par les sorciers de l'Egypte ne diffèrent point de ceux qui sont mis en usage, dans l'Afrique française, par les *gzanes* arabes et par les marabouts de certaines sectes religieuses des frontières du Maroc. Dans une lettre écrite d'Alger et imprimée dans le numéro du 2 janvier 1860 de l'*Union médicale*, M. le docteur de Pietra Santa a donné la description suivante de deux procédés de fascination qui ont une connexion évidente avec l'hypnotisme.

« Le premier procédé fait partie, dit M. de Pietra Sancta, du bagage des *gzanes* arabes, bohémiennes, sorcières ou diseuses de bonne aventure.

» Le deuxième est mis en œuvre par les marabouts de certaines sectes religieuses des frontières du Maroc.

» Quand il s'agit de frapper l'imagination de la multitude, il faut, de toute nécessité, trouver des phénomènes compréhensibles pour tous, et que chacun peut vérifier à l'instant. Parmi ceux-ci, il n'en est pas de plus évident que le sommeil; la gzane devait donc, pour constater d'une manière irrécusable sa puissance morale et son influence surnaturelle, pouvoir endormir, à un moment donné, la personne qui avait recours à sa science occulte. Voici le moyen qu'elle emploie :

» Sur la paume de la main elle décrit avec une matière colorante noirâtre un cercle, au centre duquel est indiqué un point également noir.

» En fixant attentivement ce cercle pendant quelques minutes, les yeux se fatiguent, comme on dit communément, ils papillotent et se brouillent; bientôt à la fatigue succède le sommeil, au sommeil une sorte d'insensibilité dont elle profite pour exercer plus sûrement ses manœuvres.

» Je vous livre le fait dans toute sa nudité, sans commentaires, sans avoir la prétention d'en déterminer l'importance, et je passe au second.

» Sur une table, recouverte d'une nappe blanche, l'on place une bouteille ordinaire remplie d'eau, derrière laquelle brûle une petite lampe.

» A quelques pas de distance, l'on fait asseoir commodément, sur une chaise, le *sujet*, et l'on dirige ses regards vers le point lumineux placé devant lui. Au bout de quelques minutes, la personne éprouve de la lourdeur dans les paupières, puis peu à peu elles s'abaissent, et le sommeil arrive. Avec un tempérament nerveux, l'on voit apparaître des palpitations de cœur et des céphalalgies assez marquées.

» Pour donner à ces phénomènes un parfum de surnaturel, le marabout marocain fait brûler, derrière la table, une certaine quantité de benjoin, et, pendant que les vapeurs se répandent dans la chambre, la personne soumise à l'expérience est plongée dans un état complet d'anesthésie. »

Il est évident que ces divers procédés de fascination sont tout à fait analogues à ceux que M. Braid

a fait connaître, et que l'état dans lequel les sorciers arabes placent ici leurs patients, est un véritable état d'hypnotisme.

XVIII.

La malade dont M. Mesnet a recueilli l'observation est une femme hystérique. Sa maladie a duré sept mois. Elle a débuté par de violents accès d'hystérie dont le nombre s'est élevé jusqu'à quarante-huit dans les vingt-quatre heures. Bientôt des phénomènes de catalepsie (raideur musculaire, conservation des poses imprimées aux membres ou au tronc) se montrent après les accès d'hystérie. Ils durent pendant quinze à trente minutes. A cette double névrose s'ajoutèrent des accès de somnambulisme, pendant lesquels la malade est dominée par une seule idée, la tentation du suicide, qu'elle cherche sans cesse à réaliser. Toute entière à ses préoccupations sinistres, la somnambule n'est impressionnée ni par la présence des gens placés en face d'elle dans la partie la plus éclairée de la chambre, ni par le bruit des voix, ni par celui d'une cuiller frappée violemment à son oreille sur le fond d'un instrument (1).

Le docteur Masarde rapporte l'observation d'une hystérie dont les accès se sont représentés quatre

(1) *Archives gén. de méd.*, n° de février 1860.

jours de suite vers cinq heures du matin et ont disparu sous l'action du sulfate de quinine.

Il cite un autre fait où les attaques se répétaient tous les cinq jours (1).

Le docteur Dassit a rapporté l'histoire d'une jeune fille qui, pendant dix ou douze ans, a été sous l'influence d'accès hystériques ordinaires; au bout de ce temps,ces attaques ont pris une forme périodique : tous les jours vers trois heures survenait un accès hystérique bien caractérisé, suivi d'un sommeil profond, avec suspension de la sensibilité et durant trois ou quatre heures (2).

Le docteur Mangin a rapporté, en 1850, l'observation d'une jeune personne âgée de dix-neuf ans, à qui il a donné des soins, pour une affection qu'il désigne sous le titre d'extase. Dans son accès, elle était couchée sur le dos, plongée dans un sommeil tranquille, les membres en résolution. L'insensibilité de la peau était complète. Cet état dura deux jours sans aucun changement. Tout à coup elle fit un brusque mouvement, se mit à genoux sur son lit, ouvrit les yeux, et les élevant au ciel se mit à parler en termes exaltés de Dieu, des anges, des joies du paradis. Après être restée treize heures ainsi agenouillée,

(1) *Ann. de méd. belge et étrangère*. T. IV, p. 24.

(2) *Bullet. de therapeutique*, Août 1841.

elle s'affaissa sur elle-même et s'éveilla. Elle tomba dans le même état à plusieurs reprises, d'abord à quinze jours de distance, puis à huit jours.

L'auteur de cette observation ne l'a pas complétée (1).

Je soupçonnais qu'il s'agissait là d'une hystérie compliqué de phénomènes extatiques (2). J'ai pris des informations sur les lieux et voici ce qu'elles m'ont appris.

Cette jeune personne avait une vive affection pour un jeune homme appartenant à une famille aisée. Un projet de mariage, qui paraissait décidément arrangé, fut brusquement rompu. Elle en éprouva une secousse morale très-profonde.

C'est à la suite de cette douloureuse déception qu'éclatèrent des accidents hystériques qui se compliquèrent bientôt de hallucinations.

Ces phénomènes, qui firent quelque bruit dans les environs, ne furent jamais considérés par les personnes qui les observèrent avec quelque soin et en particulier par le clergé, comme touchant de près ou de loin au surnaturel.

J'ai donné des soins à une jeune personne hystérique qui présentait des symptômes extatiques re-

(1) *Gazette médic. de Paris*. N° du 2 février 1850.
(2) Voir l'*Etude de l'hystérie à forme extatique*, page 235.

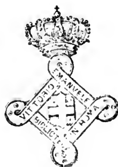
marquables. Pendant ses crises qui se représentaient à des intervalles irréguliers, elle était immobile dans son lit; le regard fixe et tourné vers le ciel, elle paraissait étrangère à tout ce qui l'entourait. Soumise à l'action du magnétisme, elle présenta d'étranges phénomènes de lucidité : elle diagnostiquait les maladies des personnes avec lesquelles on la mettait en rapport, dictait des prescriptions très-détaillées. Elle décrivait l'intérieur de ses propres organes, dans lesquels son œil plongeait comme s'ils eussent été de cristal.

Différents indices, qu'il serait long et d'ailleurs inutile de rapporter ici, m'avaient porté à croire que cet appareil de phénomènes extraordinaires cachait une supercherie très-habilement menée; mais les convictions des personnes qui l'entouraient étaient robustes et il me fallait une preuve capable de crever les yeux les plus prévenus. Je l'épiais. La clairvoyante annonça un jour qu'elle portait un tœnia (1) dans ses entrailles, elle en fit une description détaillée. Je l'attendais-là. Nous possédons des moyens sûrs d'amener ce parasite au jour; c'était un témoin irrécusable. La jeune fille ne recula pas devant l'épreuve; peu de jours après elle annonça que l'entozoaire avait été expulsé, et elle présenta un fil détaché d'une étoffe à petits carreaux blancs et rouges. Ces deux couleurs se

(1) Vulgairement le ver solitaire.

reproduisaient naturellement par points réguliers sur le fil, et lui donnait une ressemblance—d'ailleurs très-lointaine — avec les découpures du tœnia. La comédie finit là.

Les curieux peuvent encore lire des observations de névroses extraordinaires dans *les Miscellanées, les Ephémérides et les Actes de l'Académie des curieux de la nature*, 54 vol. (V. bibliographie); dans Hofman, *Opera medica*. T. III; dans Arnold (*Obs. of the nature, kinds, causes and prevention of insaniti*. London 1806, 2 vol. in-8); dans *l'encyclographie des sciences médicales*, T, 11, T. 22 et T. 23; et surtout dans la collection des *Annales médico-phychologiques* qui compte aujourd'hui 44 vol. in-8. (V. bibliographie).


VITTORIO EMANUELE

BIBLIOGRAPHIE.

Les faits d'hémorrhagie présentant quelques traits de ressemblance avec le saignement stigmatique, et les maladies nerveuses offrant quelque analogie avec l'extase, sont disséminés dans une multitude d'ouvrages de médecine. De là, la nécessité, pour les retrouver, de recherches bibliographiques longues et fastidieuses. Je vais indiquer, pour ceux qui voudraient recommencer l'étude à laquelle je me suis livré, les sources principales où ils trouveront des faits de ce genre. Il n'est pas inutile de remarquer que ces recherches sont surtout difficiles et fatigantes pour les siècles qui ont précédé le nôtre. A dater du milieu du siècle dernier, on commence à publier des journaux, des revues et des dictionnaires de médecine. Ces publications recueillent avec une sorte de prédilection les faits extraordinaires. Les observations d'hémorrhagies à caractères inusités ou de névroses étranges n'ont pu leur échapper.

Cette circonstance explique comment en compul-

sant avec quelque soin les recueils périodiques et les dictionnaires de médecine, j'ai pu restreindre dans certaines limites les recherches à faire dans les innombrables productions de la médecine moderne.

Mercurialis, *De morbis cutaneis*. Venetiis 1592. 1 vol. in-8.

Petri Foresti, *Opera omnia*. 1614. 1 Vol. in-fol.

Pauli Zacchiae, Medici romani, *Quaestiones medico-legales*. Romae 1625. 2 vol. in-8.

Jacobi Primerosi, *De morbis mulierum*. Rotterdami 1655. 1 vol. in-4.

Julii Caesaris Baricelli, *De sudore*. Neapoli 1614. 1 vol. in-8.

Danielis Sennert, *De scorbuto*. Witterbergae 1624. 1 Vol. in-12.

Ejusdem, *Practicae medicae libri etc*. Witterbergae 1649. 6 Vol. in-4.

Gregorii Horstii, *Opera medica*. Nuremberg 1640. 2 Vol. in-fol.

Willis, *Opera medica et physica*. Lugduni 1676. 2 Vol. in-4.

Sydenham, *Opera medica*. Genevae 1769. 2 Vol. in-4.

Joannis Mariae Lancisci, *Opera varia*. Venetiis 1739. 2 Vol. in-fol.

Stahlii, *Disputationes*. Halae Magdeburgicae 1727, 7 Vol. in-8,

Zachariae Platner, *Institutiones chirurgiae rationalis*. Lipsiae 1758. 1 Vol. in-8.

Aphorismes de Boerhave commentés par Van Swieten, traduction de Louis. Paris 1758. 7 vol. in-8.

Alberti Hallerri, *Disputationes chirurgicae selectae*. Lausannae 1756. 5 Vol. in-4.

Antonii de Haen, *Ratio medendi in nosocomio practico Vindobonensi*. Lugduni Batavorum 1775. 4 Vol. in-8.

Sandifort, *Observationes anatomico-pathologicae*. Lugduni Batavorum 1727. 4 Vol. in-4.

Idem, *Opuscula anatomica*. Lugduni 1784. 1 V. in-4.

Bibliothèque choisie de médecine de Planque. Paris 1748. 10 vol. in-4.

Consultations choisies de plusieurs médecins célèbres de Monpellier sur des maladies aigues et chroniques. Paris 1748. 8 vol. in-12.

OEuvres chirurgicales de Poot, traduites en francais par M**, docteur en médecine. Paris 1757. 3 vol. in-8.

Sauvages, *OEuvres complètes*. Lyon 1776. 12 vol. in-12.

Stoll, *Aphorismi de cognoscendis et curandis febribus*. Vindobonae 1787. 1 Vol. in-8.

Lind, *Traité du scorbut, traduit de l'anglais*. Paris 1788. 2 vol. in-8.

Fourcroy, *La médecine éclairée par les sciences physiques*. Paris 1792. 4 vol. in-8.

Reil, *Memorabilium clinicorum, etc*. Halae 1798. 2 Vol. in-8.

23

Wenceslas Ernka, *Historia hæmorrhoidum etc.* Vindobonae 1795. 2 vol. in 8.

Puzos. *Mémoire sur les pertes du sang*. Paris 1801. 1 vol. in-8.

Pomme, *Traité des affections vaporeuses des deux sexes*. Paris an VII. 3 vol. in-8.

Lordat, *Traité des hémorrhagies*. Paris 1808. 1 v. in-8.

Alibert, *Traité théorique et pratique des maladies de la peau*. Paris 1810. 2 vol. in-8.

Latour, *Histoire philosophique et médicale des causes prochaines des hémorrhagies*. Orléans 1815. 2 vol. in-8.

Bateman, *Abrégé pratique des maladies de la peau, trad. par Bertrand.* Paris 1820. 1 vol. in-8.

Ozanam, *Histoire médicale, générale et particulière des épidémies*. Paris 1823. 5 vol. in-8.

Mongellat, *Essai sur les irritations intermittentes.* Paris 1821. 2 vol. in-8.

Begin, *Traité de physiologie pathologique.* Paris 1828. 2 vol. in-8.

Roussel, *Système physique et moral de la femme avec introduction par M. Cerise.* Paris 1845. 1 vol. in-8.

Flourens, *Examen de phrénologie.* Paris 1851. 1 vol. in-12.

Barthez de Monpellier, *Nouveaux éléments de la science de l'homme.* Paris 1850. 2 vol. in-8.

Bernard (Claude), *Leçons de physiologie expérimentale appliquée à la médecine*. Paris 1855. 2 vol. in-8.

— *Leçons sur la physiologie et la pathologie du système nerveux.* Paris 1858. 2 vol. in-8.

Bernard (Claude), *Leçons sur les propriétés physiologiques et les altérations pathologiques des liquides de l'organisme.* Paris 1859. 2 vol. in-8.

— *Leçons sur les propriétés des tissus vivants.* Paris 1866. 1 vol. in-8.

Bouchut, *De l'état nerveux aigu et chronique ou nervosisme.* Paris 1860. 1 vol. in 8.

Axenfeld, *Des névroses.* Paris 1863. 1 vol. in-8.

J. Parrot, *Etude sur la sueur de sang et les hémorrhagies névropathiques.* Paris 1859. 1 vol. in-8.

Bouchard, *De la pathogénie des hémorrhagies.* Paris 1864. 1 vol. in-8.

Spring, *Symptomolologie ou traité des accidents morbides.* Bruxelles 1866 à 1870. 2 vol. in-8.

—

Goerres, *La mystique divine naturelle et diabolique.* Traduite par Ch. Sainte-Foi. Paris 1862. 4 vol. in-12.

Dictionnaire de mystique chrétienne. Paris 1858. 1 vol. in-4. Art. *Extases, Stigmates, etc.*

Wetzer et Welte, *Dictionnaire encyclopédique de théologie catholique.* Paris 1864. 26 vol. in-8. Art. *Extases, Stigmates, etc.*

—

Esquirol, *Des maladies mentales.* Paris 1838. 2 vol. in-8.

Moreau (de Tours), *Du hachisch et de l'aliénation meniale.* Paris 1845. 1 vol. in-8.

— *De la folie hystérique et de quelques phénomènes nerveux.* Paris 1865. in-8, 63 pages.

Calmeil, *De la folie considérée au point de vue pathologique, historique et judiciaire, depuis la renaissance des sciences en Europe jusqu'au XIXe siècle.* Paris 1845. 2 vol. in-8.

Baillarger, *Des hallucinations, des causes qui les produisent et des maladies qu'elles caractérisent.* Paris 1846, in-4. 47 pages.

Lucas, *Traité physiologique et philosophique de l'hérédité naturelle dans les états de santé et de maladie au système nerveux.* Paris 1847-1850. 2 vol. in-12.

Michéa, *Du délire des sensations.* Paris 1854. 1 v. in-8.

Puel, *De la catalepsie.* Paris 1856. 1 vol. in-4.

Morel, *Traité des maladies mentales.* Paris 1860. 1 vol. in-8.

Marcé, *Traité pratique des maladies mentales.* Paris 1864. 1 vol. in-8.

Fabret, *Des maladies mentales.* Paris 1864. 1 v. in-8.

Griesinger, *Des maladies mentales et de leur traitement, traduit par Doumil.* Paris 1864. 1 vol. in-8.



Bertrand, *Du magnétisme animal en France, suivi de considérations sur l'extase,* Paris 1826. 1 vol. in-8.

Billot, *Recherches physiologiqnes sur les causes des phénomènes extraordinaires observés chez les modernes voyants.* Paris 1839. 2 vol. in-8.

Comte Léon de Laborde. *Revue des Deux-Mondes,* août 1840.

Dubois et Burdin, *Histoire académique du magnétisme animal.* Paris 1841. 1 vol. in-8.

Teste, *Le magnétisme animal expliqué*. Paris 1845. 1 vol. in-8.

Charpignon, *Physiologie, médecine et métaphysique du magnétisme*. Paris 1848. 1 vol. in-8.

Agenor de Gasparin, *Des tables tournantes, du surnaturel et des esprits*. Paris 1854. 2 vol. in-18.

Adrien Delondre, *Revue des Deux-Mondes*. 30 juin 1857.

Eliphas Levi, *Histoire de la magie*. Paris 1861, 2 vol. in-8.

—

Thèses soutenues à la faculté de médecine de Paris de 1815 à 1821. La collection existant à la bibliothèque de l'université de Louvain comprend 1874 thèses.

Dissertationes medicae universitatis Leodiensis, 1818-1826. 6 Vol. in-4.

Dissertationes inaugurales medicae academicae Lovaniensis, 1818-1830. 11 Vol. in-4.

JOURNAUX, REVUES, BULLETINS DES SOCIÉTÉS SAVANTES.

Academiae Leopoldino-Carolinae naturae curiosorum. Miscellanea, Decuriae I. Frankofurti 1670-1680. 4 vol. in-4. — *Miscellanea, Decuriae II.* Norimbergae 1683 à 1692. 5 vol. in-4. — *Miscellanea, Decuriae III.* Lipsiae 1694 à 1705. 4 vol. in-4. — *Ephemerides sive centuria I-X*, Frankofurti 1712. 3 vol. in-4. — *Acta*

physico-medica. Norimbergae 1727 à 1754. 5 vol. in-4. — *Nova acta*. 7 vol. in-4.

Journal de médecine de Roux. Paris 1754 à 1789. 81 vol. in-8.

Journal universel des sciences médicales. Paris 1810 à 1825 40 vol. in-8.

Revue médicale historique et philosophique. Paris 1820 à 1823. 12 vol, in-8.

Annales de la médecine physiologique, par F. J. V. Broussais. Paris 1822 à 1829. 16 vol. in-8.

Nouvelle bibliothèque médicale. Paris 1823 à 1825. 9 vol. in-8.

Archives générales de médecine. 1823 à 1835. Paris. 34 vol. in-8.

Bibliothèque médicale nationale et étrangère. Bruxelles, 1824 à 1828. 5 vol. in-8.

Revue médicale et journal de clinique de l'Hôtel-Dieu, Paris 1824 à 1834. 34 vol. in-8.

Encyclographie des sciences médicales. Bruxelles, 1832 à 1850. 15 séries. 244 vol in-8.

Gazette médicale de Paris. 1833 à 1869. 37 vol. in-4.

Observateur médical belge. Bruxelles 1834. 2 vol. in-8.

L'abeille, *Revue médicale et scientifique*. Bruxelles 1833 et 1835. 2 vol. in-8.

Annales et bulletins de la société de médecine de Gand. 1835 à 1867. 33 vol. in-8.

Comptes-rendus hebdomadaires des sciences de l'académie des sciences. Paris 1835 à 1839. 68 vol. in-4.

Bulletin de l'académie impériale de médecine. Paris 1836 à 1869. 34 vol. in-8.

Annales de médecine belge et étrangère. Bruxelles 1836 à 1854. 70 vol. in-8.

Bulletin de l'académie de médecine de Paris. 1836 à 1869. 34 vol. in-8.

Lancette française et gazette des hôpitaux. Paris 1838 à 1869. 32 vol. in-fol.

Annales de la société de médecine d'Anvers. 1840 à 1868. 29 vol. in-8.

Bulletin de l'académie royale de médecine de Belgique. Bruxelles 1842 à 1869. 28 vol. in-8.

Annales médico-psychologiques. Paris 1843 à 1869. 44 vol. in-8.

Journal de médecine, de chirurgie et de pharmacie. Bruxelles 1844 à 1869. 48 vol. in-8.

Archives belges de médecine militaire et archives médicales belges. Bruxelles 1848 à 1868. 41 vol. in-8.

Gazette médicale. Paris 1849 à 1869. 21 vol. in-4.

Mémoires de la société de biologie. Paris 1849 à 1869. 20 vol. in 8.

Presse médicale belge. Bruxelles 1854 à 1869. 16 vol. in-4.

Moniteur des hôpitaux. Paris 1856 1858. 4 vol. in-4.

Dictionnaire des sciences médicales. Paris 1812 à 1822. 60 vol. in-8.

Dictionnaire de médecine ou répertoire générale des sciences médicales. Paris 1832 à 1845. 30 vol. in-8.

Dictionnaire des dictionnaires de médecine français et étrangers. Paris. 1850. 9 vol. in-8.

Dictionnaire de médecine et de chirurgie de Nysten, refondu par Littré et Robin. Paris 1858. 1 vol. gr. in-8 de 1800 pages à 2 colonnes.

Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales. Paris 1864 à 1870. Vol. gr. in-8.

Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques. Paris 1864 à 1870. Vol. gr. in-8.

Dictionnaire annuel du progrès des sciences médicales, par Garnier. Paris 1864 à 1869. 1 fort vol. in-12 chaque année.

—

J'ai cité dans le texte de ce livre beaucoup d'autres ouvrages scientifiques dont je crois inutile de répéter le titre.

ERRATA.

Page 29. Ligne 20. Au lieu de : côte. En dehors. Lisez : côte, en dehors.

Page 32 Ligne 26. Au lieu de : stigmates saignaient Lisez : stigmates de la main gauche saignaient.

Page 93. Ligne 26. Après : les plus surs. Ajoutez : (VII).

Page 97. Ligne 12. Après : sans importance (3). Ajoutez : (VIII).





